CITTÀ DI SALUZZO

Biblioteca N.

DONO

del Cav. dott. Gioanni Eynaudi

BCS
EYNAU
F
53 (6)
Biblioteca Civica
Saluzzo

EYNAU.F. 53/6

G. 1-17
3 b

N.° d' inventario
~~~~ 542

BIBLIOTECA CIVICA
GR IV 100
SALUZZO

BIBLIOTECA CIVICA
SALUZZO
~~~~

REPERTORIO
DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

COMPILATO

DALLI

DOTT. COLL. GIORGIO RICCI

MEDICO ORDINARIO DELL' OSPEDALE DI S. GIOVANNI
VICE-DIRETTORE DEGLI OSPEDALI MILITARI DI GUERNIGIONE DI TORINO

DOTT. GIACOMO BAROVERO

PROFESSORE D' INSTITUZIONI CHIRURGICHE E DI CLINICA DEI MORBI SIFILITICI
CHIRURGO ORDINARIO DELLA REGIA ACCADEMIA MILITARE
CHIRURGO PRIMARIO DEL REGIO SPEDALE DI CARITA'

DOTT. COLL. GIOVANNI LORENZO CANTÙ

PROFESSORE STRAORDINARIO DI CHIMICA GENERALE APPLICATA ALLE ARTI EC. EC.

BIBLIOTECA CIVICA
XIII-a-34
SALUZZO

TORINO 1826
DALLA STAMPERIA REALE
con permissione.

N.° 1. Serie 2.a Gennajo 1826.

REPERTORIO
DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Prospetto dei risultamenti ottenuti nella Clinica Medica della Regia Università di Torino nel corso dell' anno scolastico 1824-25 dal Prof. Chiesa, esteso dal Dott. Vincenzo Cristin membro del Collegio di Medicina, e Medico assistente dell' Ospedale maggiore di S. Giovanni.

A norma di quanto abbiamo di già esposto nell' anno 1823-24 al numero 61 di questo Giornale relativamente alla scuola di Clinica tenuta nello Spedale maggiore di S. Giovanni dal Chiarissimo Prof. Chiesa, imprendiamo in quest' articolo ad esporre e ragionare colla maggiore possibile brevità delle malattie osservate in detto instituto nel corso di quest' anno scolastico: il nostro scopo quello essendo di sottoporre all' occhio dei leggitori con parlar conciso un quadro delle osservazioni degne di qualche maggior attenzione, possiamo intanto asserire che fu sempre nostro studio il consegnare la osservazione liberi da ogni preconcepita idea, veder ciò che è in

realtà, e non ciò che avressimo voluto; ammetter le cose fin là dove giunse la dimostrazione; con prudenza attenerci al più probabile, quando mancò la certezza: e non ligi ad alcuno, o non condotti da parziale sistema o teoria, ma coerentemente alle sane massime generalmente adottate, e ricevute, assistiti da savi consigli del chiarissimo Prof. tentammo in tali difficili argomenti, quale si è il clinico esercizio, il formar giudizi retti, e desumerne indicazioni reali.

Se si ha riguardo alla costituzione dell' atmosfera, ed alla ostinata siccità che dominarono nelle diverse stagioni dell' anno, non vi ha meraviglia se l' indole delle malattie vigenti continuò ad essere flogistica, come nell' anno scorso abbiamo osservato. Ma alla diatesi flogistica universale andò nella maggior parte degli infermi consociata una affezione più o meno intensa della mucosa gastro-enterica, sia che irritazione con Broussais, o flogosi con Tommasini la vogliamo chiamare, la quale però senza la molesta, e forse anche talvolta dannosa pizzicatura delle troppe, e ripetute mignatte, senza vantati controstimoli, e quel che è più senza drastici micidiali empiricamente prescritti, col semplice metodo antiflogistico, sì terapeutico, che dietetico ebbe sempre esito felice, qualora il male protratto prima di presentarsi al Clinico instituto non avesse ordito un guasto organico interno insuperabile dall' arte.

Il numero degli infermi ammessi in quest' instituto ascese al numero di 101 fra i quali uomini 50 e donne 51, fra i quali nove ebbero un esito infausto.

La necroscopia dei nove morti ci fece vedere in quasi tutti guasti organici, provenienti da lavori orditi dal processo flogistico nell' intima tessitura de' visceri, e qui faremo di pubblica ragione quanto

s' osservò coi nostri propri occhi ne' cadaveri di questi infelici, per dedurne quindi quei corollari, e quelle pratiche induzioni, che in questa nostra cotanto difficile arte possono essere di qualche utilità.

Nei tre morti in seguito ad infiamminazione polmonale, uno particolarmente è degno dell' attenzione de' pratici per gli sconcerti e fenomeni morbosi che presentò nel decorso della sua malattia; questo si è il Gio. Dalsedimo d' anni 27, di temperamento sanguigno, abito di corpo robusto: venne alli 13 novembre assalito da dolori occupanti principalmente i muscoli del torace, quale lieve morbo il nostro infermo non curò per ben otto giorni con alcun altro farmaco che con un' oncia di solfato di magnesia: vedendo non diminuirsi questi dolori si presentò all' Ospedale alli 21, ove fu ben tosto ricoverato per esser il medesimo travagliato da febbre.

Dopo un attento esame fatto dal Prof. dei sintomi, e delle cause, si pronuncia essere il suddetto affetto da sinoca reumatica, si sottomette perciò l' infermo ad un metodo diaforetico ed antiflogistico, con molto vantaggio, poichè alli 24 del mese pareva sciolto dal morbo, che lo affligeva; nella stessa notte prova una inquietudine ed agitazione somma, si ridestano i dolori nei muscoli esterni del costato, si spiega la febbre con calor intenso, sete ardente, respiro nello stato naturale; per andar all' incontro ad un tanto disordine fecimo aprire in pochi giorni per undici fiate la vena del braccio, contemporaneamente l' uso continuato delle bevande mucilaginose, purganti leggieri, e preparazioni antimoniali.

Alli 27 sussulti di tendini, diarrea copiosa, quindi sopore, polsi piccoli, irregolari, meteorismo, sudore copioso della cute principalmente alle faccia, prostrazione somma. Stimoli esterni alle coscie ed alle braccia, internamente acqua di ciriegge, tintura vinosa

d'huxam liq. anodino e di corno di cervo edulcorato col sciloppo di corteccia di cedro. Alli quattro dicembre l' infermo è stertoroso ed alle tre pomeridiane spirò.

Aperto il cadavere ci fece vedere ambi i polmoni epatizzati, quindi gangrena della membrana mucosa della laringe, trachea e de' bronchi, illeso si ritrovò il cervello in un cogli altri visceri.

Da questa storia mi sia lecito d' osservare, quanto mai sia difficile, ed arduo il poter distinguere, e conoscere quei morbi sostenuti dal processo infiammatorio, poichè nel nostro caso fallaci ne furono i segni, che da noi osservaronsi, avendo soltanto potuto riconoscere dai medesimi, essere il suddetto travagliato da leggier morbo, diremo bensì, che alla nostra cura venne affidato ove già più nessuno scampo rimaner potea all' infermo, poichè negli otto giorni che rimase a casa sua, senza il soccorso dell' arte, il processo flogistico già era giunto a quel punto da non più potersi risolvere, ed i guasti prodotti dalla flogosi nell' organo polmonale erano irreparabili, e che se il metodo deprimente, che s' adoperò con tutta energia negli ultimi giorni di vita senza giovamento, si fosse praticato nei primi momenti era a sperare che questo povero uomo potesse ancor essere in vita; nei quattro ultimi giorni di vita si passò ad altro metodo che fu al certo opposto al primo, tutti i pratici meco credo esser d' accordo, convenire rimedi di azione contraria, quali sono gli stimoli, in quei morbi ove il processo flogistico distrusse per intiero quell' organo che ne fu intaccato, e nissun vantaggio al certo puossi più sperare dall' antiflogistico.

Noi osserviamo tre casi di tisi, una delle quali fu laringea, le altre due polmonali: l' inspezione cadaverica del primo ci dimostrò carie delle cartilagini cricoidea e tiroidea, esulcerazioni delle corde

vocali, ai quali guasti, principalmente delle suddette, devesi attribuire l' afonia osservata nel decorso della malattia. La seconda tisi fu d' esito egualmente infausto: osservammo nel cadavere impicciolimento estremo e quasi atrofia de' polmoni; essendo ridotti questi ad un terzo del loro volume naturale. Soltanto nel terzo caso di tisi ebbimo la soddisfazione di vedere risanato l' ammalato, a segno di poter uscire dallo Spedale nel termine di giorni 40 col soccorso del metodo antiflogistico e dei semi di felandrio acquatico in forma di pillole alla dose di 12 grani al giorno.

Molte furono le infiammazioni delle membrane, che sotto varie sembianze ebbimo a trattare in questo nostro instituto, ora presentando tutti i sintomi di febbre maligna, putrida, così detta dagli antichi, ora di nervosa; tutte ebbero felice esito, eccettuatone il Bottero Giuseppe pristinajo di professione, che mal menato già da più mesi da ischiade acutissima, non combattuta col metodo antiflogistico sul principio che il processo infiammatorio preparava i suoi cupi lavori, anzi maggiormente fomentata la fiamma cogli oppiati, resesi perciò incurabile il morbo, e l' incendio flogistico non tardò a diffondersi in tutta la mucosa del canale alimentare, dopo avere malmenati i nervi tutti dell' estremità inferiore del lato destro, e principalmente quelli della coscia; i segni che annunziavano il morbo, erano sete ardente, lingua infuocata, e scabra; ripugnanza ad ogni più leggiero stimolo; diarrea copiosa accompagnata da tenesmo, e da dolori acutissimi, ed indarno furonsi adoperati da noi quei sussidi terapeutici atti a frenare un cotanto terribile morbo, poichè trenta giorni dopo il suo ingresso morì.

La necroscopia ci dimostrò la gangrena della membrana mucosa di tutto il canale cibario, epatizzazione d' ambi i polmoni, con ef-

fusione d' una quantità d' acqua nella cavità del petto, effetti tutti della non distrutta flogosi.

Quattro furono gli esempi che ebbimo ad osservare di flogosi epatica ad un grado eminentissimo, tre coll' unico sussidio del metodo antiflogistico energicamente adoperato riacquistarono la pristina loro salute, poichè uscirono perfettamente ristabiliti; il quarto ebbe un esito infausto, e questo si è Agneti Costanzo d' anni trentaquattro ricoverato in quest' Ospedale alli 13 gennajo già da mesi tre circa affetto da lenta flogosi epatica, indarno si praticarono otto cacciate di sangue, tre applicazioni di mignatte ai vasi emorroidali, la digitale, il nitro, gli estratti torpenti, quali sono la lattuca virosa, il giusquiamo negro, la cicuta, l' uso de' purganti drastici, fra i quali la gialappa, l' aloe, il rabarbaro, la pomata emetica alla regione del fegato, tutti questi sussidi terapeutici non poterono opporsi ai guasti di già orditi al parenchima del fegato, dal processo flogistico, poichè alli 2 febbrajo morì.

Aperto il cadavere ci dimostrò induramento del destro polmone, il fegato fatto scirroso, con aumento enorme del destro lobo, diminuzione del sinistro, effusione serosa nelle cavità toraciche ed addominali.

Le affezioni nervose in varie guise sogliono manifestarsi, presentando nello stesso tempo segni che pur troppo ingannare possono il medico, come ben soventi suole accadere che con segni d' una fisiologica debolezza vengono intieramente distrutti, disorganizati dal processo flogistico.

Cinque furono le malattie nervose che alla nostra cura furono affidate in questo instituto; di quattro ne fu felice l' esito, il quinto perì.

Merita qui di far menzione de' due casi che ebbimo ad osservare d' irritazione de' nervi pneumo-gastrici, uno s' osservò nel Dogliani Francesco d' anni 22, in seguito d' aver dormito una notte intiera nel mese di febbrajo sul nudo terreno esposto al rigor della stagione. Viene assalito da dispnea orribile, con difficoltà somma nel deglutire, dolore acutissimo alla regione epigastrica, polsi appena sensibili, calor naturale, stupidità, quindi tremor universale, sussulti de' tendini, dolor di capo intenso. Attentamente considerando tutti questi fenomeni morbosi, non esitai pronunciare essere la causa di essi una irritazione de' nervi pneumo-gastrici, che non tardò diffondersi al sensorio comune, poichè si manifestò pure anche il delirio, accompagnato da dolor di capo intenso; sedansi tutti questi sconcerti nervosi con quattro salassi, e due copiose operazioni di mignatte alle giogolari, quindi l' uso interno dell' olio di ricino, e dei narcotici sedanti, quali furono la lattuca virosa, il giusquiamo negro.

Il medesimo morbo in grado maggiormente intenso s' osservò pure in Solero Luigi, d' anni 21, facchino di professione, il quale tutto ad un tratto viene assalito da una dispnea violentissima con febbre gagliarda, contrazioni di tutti i muscoli della faccia e del globo dell' occhio, si ferma tre giorni a casa sua in questo stato veramente compassionevole; due epispastici alle coscie si prescrivon dal suo Medico curante, quindi si adoperano rimedi così detti antispasmodici, maggiormente s' aumenta il morbo, si porta all' Ospedale ove si ricovera ben tosto, la dispnea era spaventosa poichè alla distanza di dodici passi pareva udirsi un mantice, e tutti i muscoli del tronco e delle estremità erano in contrazione, deglutizione impossibile; compare in seguito il delirio: quattordici cacciate di san-

gue, dodici delle quali dal braccio, due dalle giogolari, clisteri drastici, olio di ricino, estratti narcotici, quindi epispastici, bevande acquee, dieta rigida restituiscono nel termine d' un mese circa la pristina salute a questo giovane.

Il quinto caso di malattia nervosa che ebbe un esito infausto, fu la Catterina Bossi d' anni 18 gravida di mesi quattro, quale in seguito all' aborto, cagionato dalla soppressione d' un' abituale epistassi e di alcuni violenti patemi d' animo, viene assalita da delirio furioso, febbre gagliarda, dolor di capo intenso, deglutizione impossibile, stridore de' denti, accessi di rabbia, poichè gli astanti doveano ben bene guardarsi per non esser morsicati, quantunque qualcheduno non siasi potuto per due volte liberarsi, essendo dalla medesima stato morsicato in una mano. Un metodo antiflogistico più che mai attivo s' adoperò a casa sua da valenti Medici della Capitale, quale fu da noi pure continuato con un non qualche leggier vantaggio: non esitando di pronunciare essere la suddetta inferma travagliata da grave infiammazione del cervello, tredici giorni dopo il suo ingresso morì.

Aperto il cadavere nissuna traccia ci lasciò scorgere d' infiammazione, poichè tutti gli organi di ciascheduna cavità da noi attentamente esaminati si trovarono nel suo stato naturale.

Diremo forse perciò non aver qui esistito un processo flogistico eminentissimo? In tal caso da flogosi violentissima e struggitrice dir dovremo non essere estinti i colpiti dal fulmine, ne' quali vestigio alcuno non osservasi di pregressa lesione. Sciolgano i patologi questa quistione. Dirò per ora soltanto che se l' apertura di questo cadavere vestigio di flogosi non ci lasciò scorgere, tuttavia il metodo di cura attivissimo che adoprossi nel corso della malattia avrà im-

pedito certamente che il processo infiammatorio abbia distrutto la struttura organica delle parti, e che soltanto il principio vitale ne fu esausto.

La scarlattina, morbo che serpeggiò frequentemente in questa Sala di Clinica, come pure non tralasciò di serpeggiare in questa Metropoli e nello stesso tempo far non poche stragi, ebbe alla nostra Clinica esito felice in tutti i casi: considerando il contagio scarlattinoso fautore d' infiammazione principalmente del sistema cutaneo, che per consenso trae seco le membrane mucose, le estremità de' vasi capillari arteriosi, che avvolgono i visceri contenuti nelle sue cavità.

Il metodo di cura da noi adoperato fu semplice, consistente nella dieta rigida, bevande acquee mucilaginose, salassi, e leggieri eccoprotici: non mai alcuni sintomi ingannevoli d' una fisiologica debolezza ci fecero amministrare rimedi d' azione contraria all' indole della malattia.

L' artritide è pure uno di quei morbi, che più sovente si mostrò in quest' anno, cinque ne furono gli infermi che si presentarono affetti da artritide gravissima: una donna sola ne fu vittima, e gli altri quattro uscirono dall' Ospedale perfettamente ristabiliti. E qui particolarmente faremo menzione d' un certo Ollivero Michele falegname di professione, d' anni 19, portato all' Ospedale affetto da artritide gravissima: le estremità tanto superiori che inferiori eransi rese quasi immobili dalla veemenza dei dolori che provava al più piccolo movimento, osservavasi pure una gonfiezza nelle articolazioni delle estremità; otto salassi di libbra s' instituiscono in tre giorni, per uso interno emetico dilungato nella tisana imperiale: nel breve spazio di 20 giorni esce dall' Ospedale perfettamente libero dal morbo di cui era molestato.

Due furono gli esempi di febbri intermittenti perniciose, una si osservò in una donna, e questa fu una perniciosa emetica col tipo di terzana semplice, quale fu consecutiva ad una gravissima enteritide dalla medesima sofferta in questo nostro instituto pochi giorni prima; si troncò questa febbre emetica di perniciosa natura con dosi generose di solfato di chinina.

Il secondo caso fu una febbre perniciosa sincoptica col tipo di terzana doppia manifestatasi in seguito ad una sinoca catarrale, pure vinta col solfato di chinina a cui s' aggiunse un grano di estratto acquoso d' opio del Becumé.

Do termine a questa mia esposizione sulla lusinga d' aver soddisfatto al propostomi oggetto di brevemente accennare i rapporti delle malattie dominanti nella Clinica coll' annua costituzione, e quale ne fu il proficuo metodo curativo adoperato dal chiarissimo Professore a vantaggio dell' umanità e ad istruzione de' giovani studenti.

Quadro delle malattie curate nella Clinica Medica

dal Chiar. sig. Prof. Chiesa nel corso dell' anno scolastico 1824-25.

Encefalitidi	N.°	2.	*Morti* 1.
Angine		2.	
Polmonie		18.	3.
Bronchitide		1.	
Peritonitide		1.	
Gastritide		2.	
Epatitide		4.	1.
Disenteria		1.	
Diarrea		1.	
Splenite		1.	
Tisi polmonale		2.	1.
Tisi laringea		1.	1.
Artritide		5.	1.
Enteritide		2.	
Metritide		1.	
Scarlattine		11.	
Frenitide		1.	
Neurite-pneumo-gastrica		1.	
Morbilli		1.	
Intermittenti semplici		4.	
Perniciose		2.	
Erisipola		1.	
Ascite		1.	
Febbri mucose		2.	
Cefalee		3.	
Pericardite		1.	
Ischiadi		2.	1.
Febbri sinoche e catarrali		21.	
	Totale	101.	*morti* 9.

Cenno Patologico-Clinico
sulle malattie che hanno più comunemente dominato in Torino nel corso dell' anno 1825.

Anni tempestates, quae scilicet cuivis morborum generi potissimum faveant diligenter observandae sunt. Non inficior nonnullos esse omnium horarum; alii tamen, nec pauciores, occulto quodam naturae instinctu, annorum tempora, non secus quum quaedam aves aut plantae, sequuntur. Saepe quidem subiit mirari hoc morborum quorumdam ingenium satis obvium, a paucis tamen fuisse hactenus observatum, cum quo sydere stirpes, aut pecudes solemniter procreentur plurimi curiosius adnotarint. Sed quaecumque sit hujus oscitationis causa, pro certo statuo tempestatum in quibus aegritudines ingruere consueverunt, notitiam multum Medico prodesse tam ad speciem morbi dignoscendam quam ad ipsum morbum extirpandum; atque horum utrumque minus feliciter evenire, ubi istiusmodi observatio negligitur.

Thomae Sydenham opera, praefatio.

Abbiamo terminato il breve nostro cenno sulle malattie che più frequenti dominarono nel 1824 osservando, che più nemico a malaticci e sdrusciti d' organizzazione si era l' incominciato inverno di quanto lo fosse alle persone di ferma salute; ma pur troppo non seguitò così la cosa, e foss' egli un prodotto della intempestiva moderazione nel freddo relativamente al mese di gennajo e febbrajo 1825, d' un' importuna continuata siccità atmosferica, o prodotto di un penetrato contagio e disseminatosi nella città, si osservarono frequentissimi li esantemi febbrili acuti, come il morbillo, la scarlattina e persino lo stesso vajuolo a malgrado delle più assidue, at-

tente, e generose cure dei Magistrati e Medici commissari della vaccinazione. Nè quest' ultimo accidente debbe recar stupore se nella popolosa Parigi, ed in parecchi dipartimenti della Francia, a malgrado di tutto l' impegno per estirpare colla vaccinazione il flagello del vajuolo, epidemico quasi regnò esso, attaccando i non vaccinati, o coloro cui per trascuranza de' parenti non s' erano assicurati della buona condizione ed esito delle pustole vaccinali, od alcuni anche fra quelli già felicemente vaccinati, senza che perciò sia stato a questi fatale: osservazione non in grado di scemare il merito, siccome altri vorrebbe, al metodo di vaccinazione, quando vogliasi riflettere che, se lo stesso vajuoloso contagio può per' ben due volte affliggere un soggetto, perchè nella prima sofferta eruzione non perdè intieramente la suscettività all' azione del contagio, così in altri la vaccinazione non bastò a distruggere intieramente questa suscettività, ma fu almeno in questi pochi sufficiente a far sì che benigno fosse lo svolgimento morboso della contagiosa influenza.

Resisi questi esantemi infensissimi alla prima età, non lasciarono immuni le persone adulte di qualunque classe e condizione, e sparsero in molte famiglie lo spavento, in altre la desolazione per le numerose vittime, che o ponevano in pericolo oppure che conducevano alla morte: fu assai frequente l' osservare in soggetti di costituzione robusta complicarsi o succedersi i tre esantemi morbilloso, scarlattinoso, e miliare, e rendere perciò più truce l' aspetto delle malattie e più difficile l' esito.

La provida natura molto operò nella cura di queste malattie, inoperosa rimanevasi però, se l' arte coll' attivo metodo debilitante non incominciava a diminuire il minaccioso orgasmo flogistico,

di modo che, nel principiare di queste malattie, pochi furono i casi in cui e per le due, e per le tre volte non sia stato necessario ricorrere alle abbondanti emissioni di sangue in soggetti d' ogni età e temperamento: non fu raro il caso parimenti, in cui da migliori e più assennati Pratici non siasi dovuto ricorrere al salasso lungo la già avanzata malattia, e perciò già essendo in istato l' esantema: le bevande diluenti nitrate, i leggieri eccopratici ajutavano questi più eroici rimedi.

Fossesi qui almeno limitata la morbosa costituzione! ma incendiaria essa sui membranosi tessuti particolarmente, rese frequenti le pleuritidi, ma più d' altre cavità sembrava prediligere particolarmente la testa affettando gli involucri cerebrali e dando luogo alle più feroci subdole, e struggitrici aracnoiti od encefalitidi. « Isque fuit austrinus hyemis status. Dirò col nostro Ricca: raro scilicet, aut numquam *boreae penetrabile frigus* persensimus, quia insuper nivali vellere defraudata terra, metus aderat ne parum inde frugifera futura messis evaderet. V. constit. epid. Taur. ann. 1720. »

Fu, è vero, quasi istantaneamente da poca pioggia resa meno secca la temperatura sul principiar di marzo, ma non per tanto scemossi la ferocia de' mali, e la quantità degli ammalati, di modo che numerose famiglie furono o dalla gravezza dei mali agitatissime o dalla perdita d' un congiunto afflittissime, ne v'ha forse Pratico che a malgrado delle più attente cure non abbia a deplorare una qualche vittima del truculento procedere di queste infiammazioni. Nel più dei casi le non ritardate deplessioni sanguigne generali e locali, il metodo debilitante antiflogistico attivo, valse a frenare questi morbosi processi, ma in altri più infelici, si rendevano inutili, progredendo la malattia or sotto il semplice aspetto di

cerebrale, or sotto il complicato ancora di gastro-enterico: ci sembra però aver potuto osservare che nel corso dell' invernale stagione il flogistico incendio attaccava primitivamente le mèmbrane cerebrali e che simpatici ne erano li sintomi gastro-enterici: non così forse nelle seguenti stagioni, siccome osserveremo.

Quella bella e ridente stagione che apre i cuori alla giovialità, solleva l' animo dai rigori del verno, invita alla campagna e presenta il creato nel più fiorito aspetto, non fu per la salute a noi propizia più dell' inverno nell' or scorso anno; e quasi che volesse tener luogo dell' intempestiva moderazione di freddo nei mesi d'inverno, si presentò aprile accompagnato da gelidi venti al mattino particolarmente ed alla sera, mentre il calore del giorno non mai interrotto da benefiche pioggie rendeva incostantissima l' atmosfera, così che non lasciando cangiare alla predisposta fibra l' acquistata capacità allo svolgimento di flogistici mali, non si cangiarono questi nè di genio, nè di forma, nè di natura, e continuarono a funestare la popolosa città.

Si fu specialmente in aprile e maggio, che la mancanza di pioggia, ne fece sentire la necessità colla scarsezza di acqua ne' pozzi, e che le malattie tutte d' indole infiammatoria sembravano anch' esse essere sostenute da una tal quale rigidezza di fibra, che le rendeva ribelli, lunghe, pertinaci, e non infrequentemente mortali: presero tutte le forme le dominanti infiammazioni, ma le più fatali furono sempre quelle dell' encefalo o de' suoi involucri; erano queste precedute, talvolta socie, e tal altra continuate e protratte o da miliari, o da scarlattina, o da esantemi anomali, i quali aumentando la gravezza de' sintomi facevano ben soventi restare in forse il Medico sull' amministrazione degli or indicati, or controindicati rimedi.

Potrebbesi forse sanamente supporre che fra queste numerose flogosi ve n' abbiano avute di quelle che attaccando intieramente colle membrane cerebrali l' intiero involucro del sistema nervoso generale in un modo struggitore, e forse subdolo o sconosciuto, e che superiore in forze ai mezzi dell' arte siano state la più infausta cagione delle perdite che i Medici ebbero a soffrire de' loro ammalati, resi infruttuosi i più pronti, i più assidui mezzi dell' arte? E pur troppo questo è quanto succedette nel corso di queste stagioni, o ne fosse causa un' atmosfera troppo incostante continuatasi or fredda, or calda, or variabile da temporali per tutto il mese di giugno, e dominando a vicenda or borea, or austro; od altra sconosciuta od impenetrabile all' indagine del Medico. Egli è certo però che il sistema membranoso mostrò essere stato il maggiormente interessato in tali emergenti, mentre si videro degli ammalati non accusando alla cute che un senso d' ardore molestissimo senza comparsa d' esantema, sfogliarsi loro la cuticula universalmente nella convalescenza; altri, creduti guariti dalle sofferte aracnoiti, conservare per assai tempo de' sintomi cerebrali, e pur troppo ancora meno rare si osservarono le aberrazioni mentali e le orribili tendenze al suicidio. Sul che direi col nostro celebre Allioni: « Et proh miseranda temporum sors et conditio! eadem caussa, quae salutem corporis labefactavit et ipsi animo grave vulnus inflixit cum magno hominum detrimento ». (Conspectus praesent. morb. cond., pag. 6).

È per altro osservabile la differenza che passossi in questo semestre fra il genere di mali osservati nella pratica civica e quella degli ospedali: diffatto in città frequenti si osservarono le malattie esantematiche, le infiammazioni cerebrali, e non solo direi le infiammazioni, ma ogni genere d' alterazioni dell' encefalo: nell' ospe-

dale di S. Giovanni invece quantunque numerosissimi gli ammalati, poche furono le encefalitidi in questo semestre, non numerosi gli esantemi, niuna miliare, e più abbondanti si osservarono le affezioni reumatiche e catarrali, siccome per parte nostra abbiamo dimostrato nel primo nostro Rendiconto Clinico in quest' ospedale (ved. Repert. Med. Chir., num. 68).

Cangiossi al comparir di luglio la trista scena, più dominata costantemente da austrini venti l' atmosfera, ed aquilone lasciando al sole tutta la sua calorifica influenza, e non tanto incostante rendendosi l' estiva stagione, diminuì il numero degli ammalati, e fors' anco meno feroce si fece il carattere delle dominanti malattie; si resero assai comuni le febbri intermittenti di carattere ed indole gastrica, e parecchie fra queste a dispetto della ben ragionata, ma mai provata teoria del Prof. Broussais, cedettero facilmente agli emetici ed ai purganti senza nunzio d' infiammazione alcuna, e perciò senza dover ricorrere alle mignatte, nè ad altre sanguigne evacuazioni, nè pur anco all' antiperiodica corteccia o sue preparazioni. L' indole tuttavia de' morbi flogistici sebbene scemata, non era estinta, la tendenza alle malattie cerebrali continuava, ma più eminenti con essa i sintomi gastrici, ed oserei dire che se ne' mesi d' inverno e primavera primaria mostravasi la flogosi alle membrane dell' encefalo, simpatica forse ne' mesi d' estate si manifestava ai sintomi più apparenti di flogosi gastro-intestinale: il vedere continuarsi questi per assai lungo intervallo di convalescenza, dovendo in parecchi casi ricorrere ai tonici, i sintomi biliosi che lor si rendevano soci, le diarree sintomatiche o croniche che lor talvolta succedevano, il metodo curativo applicato alle maggiori urgenze ragionevolmente diverso in ambe le stagioni con non infelici successi, ci

portano a tale credenza, e conferma ci sembrò averne da qualche autopsia cadaverica ne' casi in cui a vuoto andarono le nostre cure. Tale si fu, in mezzo ad un' ardente atmosfera, non mai interrotta da pioggie ristoratrici, nè da temporali che meno cocente la rendessero, sino alli 30 agosto la morbosa costituzione, quantunque diminuito d' assai fosse per la città il numero degli ammalati: la qual cosa ci porta a ripetere la già emessa osservazione cioè, che sotto rigoroso freddo invernale o intenso calore estivo mai numerosi furono nella nostra città gli ammalati, mentre all' incontro nello scorso inverno, in cui il termometro non segnò mai che pochi gradi sotto lo zero, imperversarono le malattie, siccome abbiamo accennato superiormente.

L' incostanza di temperatura in primavera ed in autunno resero in ogni tempo più numerose le malattie, quantunque riguardo all' autunnale stagione tanto dir non si possa fra noi nell' or spirato anno, avvegnachè continuando una siccità permanente, quantunque moderato in fine di settembre sia stato l' intenso sofferto calore estivo, andarono scemandosi li pur funesti aspetti delle malattie, ed alle acute infiammazioni succedendo le febbri intermittenti di genio flogistico al pari di quelle osservate in picciol numero in primavera, fecero tregua al generale spavento, e permisero ai Medici un qualche ben meritato riposo alle loro annuali cliniche fatiche; sinchè comparso ottobre con venti freddi ed umidi cominciò a disseminare qua e là le malattie proprie della fredda stagione, cioè reumatismi, infiammazioni leggiere bronchiali e polmonari, febbri intermittenti più ribelli ai succedanei della corteccia del Perù, ma non a questa od alla portentosa preparazione del solfato di chinina o della cinconina, a gloria e vanto delle quali preparazioni abbiam

veduto opportunamente aver ricorso anche quegli uomini dell' arte cui canuta esperienza sembrava quasi far rifiutare ogni novità ed ogni ritrovato a' loro studi non contemporaneo. Tale si fu e continuò ad essere la morbosa costituzione nel torbido novembre e nel piovoso dicembre, nel qual ultimo mese il termometro non segnò mai oltre il grado secondo sotto lo zero, e nel qual mese, a cagione delle abbondanti continue pioggie, rilasciato il sistema linfatico, e reso più suscettivo alle impressioni o dominanti cause morbose, s' osservarono assai disseminate le angine, e conservando una non facile tendenza alla risoluzione anche sotto l' attivo metodo antiflogistico: questo pur anco si dovette rendere attivissimo per la risoluzione de' reumatismi, e particolarmente delle ischiadi di cui se ne osservò buon numero, le quali del pari alle altre osservate flogistiche forme morbose con difficoltà tendenti alla risoluzione, presentarono soventi nel loro corso i prenunzii dell' esantema miliare, siccome acquosi sudori, inquietudini, crampo alle estremità, vaghi dolori di testa, talvolta incoerenza d'idee, sonni turbati, e cutaneo prurito: sulla quale osservazione la ragionavo così: ammesso che la condizione patologica del reumatismo stia nelle membrane serose costituenti le guajne muscolari, perchè il reumatismo vestendo la forma miliare non potrà dirsi trasportarsi questa patologica condizione, forse flogistica, sulla guajna de' nervi o neurilemma, dal qual processo morboso, prodotto un altrettanto abnorme processo secretorio umorale, ne risulti alle periferia cutanea quel tale fenomeno esantematico conosciuto sotto il nome di miliare? Questa mia opinione che già altra volta manifestai, e che ha d' uopo di più matura riflessione, sarà soggetto di particolare lavoro, che fra breve mi propongo di far pubblico in questo Giornale.

Fra le accidentali malattie e fra le irreparabili morti a deplorarsi nel corso dell' or spirato anno, dovere ci chiama a far menzione di quelle dovute al più cieco e sfrenato empirismo, alla più sfrontata ciarlataneria d' alcuni pochi, i quali dimentichi dei più sacrosanti doveri dell' arte propagarono il fatale incendiario beverone dell' empirico Le-Roy: ma o sieno le savie quanto energiche misure prese dal nostro Magistrato del Protomedicato, o i moltiplicati esempi delle vittime della pretesa universale panacea, scemato è il fanatismo per essa, e contenti dell' effimera mal compra gloria de' suoi propagatori, ritornarono questi nel loro primitivo nulla, da cui un empirico farmaco riprodotto in voga da un ciurmatore gli aveva momentaneamente sollevati.

Fummo brevi in patologiche riflessioni in questo Cenno, le quali senza prolissità però troveranno luogo nel Rendiconto Clinico, che pel mese venturo riserbiamo, del secondo semestre del nostro esercizio nell' ospedale di S. Giovanni. *R.*

Caso di singolare astinenza da ogni sorta di cibo.

Il caso che genuinamente siamo per riferire, se non unico nel suo genere, sarà però sempre raro ne' fasti della medica osservazione.

Anna Garbera, d' anni 40 circa, nubile, di temperamento sanguigno nervoso, lavorante in manifatture di seta, godendo assai prospera salute, e gioviale di carattere, faceva già da alcuni anni scarso uso di cibi, non mangiando che pochi alimenti, e principalmente vegetabili, una sol volta nel giorno, e non rendendo le feci che ogni tre o quattro giorni: andò anni sono diminuendo questa poca appetenza, a segno che

passò allora 40 giorni senza poter inghiottire nè solida, nè liquida sostanza alcuna, sinchè svegliatasi una qualche volontà al cibo, chiese la coscia d' un gambero, e masticata cominciò ad inghiottirne il suco colla saliva: il giorno seguente potè dello stesso gambero trangugiare qualche particella, e di giorno in giorno aumentando la quantità di questo alimento suggeritole dalla natura, venne poco a poco a riacquistare la pristina salute e poter attendere al suo mestiere.

Ripresi i consueti lavori e con questi il primiero accennato genere di vita e di salute, arrivò sino all' 8 settembre 1825, giorno in cui nutritasi d' una semplice minestra di cavoli e di poco vino, i sintomi si svilupparono di così detta indigestione o gastricismo per cui le fu amministrata ordinaria dose d' ipecacuana: ebbe luogo il desiderato vomito di materie mucose gialliccie, ma cessato questo, all' anorexia insuperabile s' aggiunse la disfagia, e da quel giorno in poi nè alimento, nè bevanda alcuna potè più essere inghiottita dall' inferma, nè per anco la stessa saliva. Niuna evacuazione alvina, nè di orina ebbe più luogo sino al giorno che scriviamo (1. 1826), ma quantunque scarso, continuò per tutti questi mesi il menstruale tributo. Questo è quanto mi venne riferito dall' ammalata e da' congiunti, al che aggiungerò quanto fu da me osservato.

L' ammalata a prima giunta presenta nella sua fisionomia l' aspetto d' una convalescente di lunga malattia, senza però presentare lo squallore e l' immagrimento che un così lungo e costante totale digiuno potrebbe far supporre: parla assai liberamente, e con ilare fisionomia: la lingua si presenta umida e non fecciosa, e uopo è dire però che le ghiandole salivali separino assai poco umore, giacchè l' ammalata nè mai inghiottisce saliva, nè mai ne espelle

per isputo, accusandomi ella che se arrivasse una volta al grado di poter trangugiare poca saliva si crederebbe guarita, tale essendo stato il nunzio di ristabilimento nell' altra consimile sofferta malattia, di cui sopra.

Il tronco non presenta più che uno scheletro investito de' cutanei tegumenti, e l'abdome un flacidissimo otre, alla cui pressione distinta arriva al tatto la infraposta spina lombare, senza circoscritta durezza alcuna nè al fegato, nè alla milza, nè alle ghiandole del mesenterio, senza finalmente dolorosa sensazione alcuna alle praticate pressioni.

Le estremità inferiori gelide ed immobili, non offrono che il cadaverico aspetto di estinta per marasmo; lentamente mobili le superiori, accompagnando lo squallore del tronco a cui sono appese conservano un mediocre grado di calore, ed i polsi toccati al carpo, ugualissimi nel loro ritmo, sono molli, piccoli, e quasi impercettibili, siccome lenta e fioca è la respirazione, ed ugualmente lenti i movimenti del cuore. Furono ripetutamente tentati parecchi mezzi per determinare l' ammalata a trangugiare qualche sostanza o solida o liquida, al che di buon grado si prestava docilmente, sino a che alla sola vista di qualunque di questi, movendosi il vomito desistere si dovea da ogni ulteriore tentativo.

Ecco la succinta ma genuina descrizione dello stato di questa infelice a cui nulla mancando pei sufficienti comodi della vita non lascia luogo a sinistre supposizioni di simulata malattia: oltre della verità dello stato fisico dell' ammalata da me descritto, tutto spira verità nella pulita e modesta camera dell' infelice, ed il suo linguaggio lungi dall' essere quello d' una finta inspirata, spira invece la semplicità di savia donzella. Mi si perdoni queste riflessioni qui

poste a niun altro fine che di togliere da chicchessia il sospetto di simulazione o d' impostura nella candidezza del fatto e della sua esposizione.

Si domanderà intanto quale la diagnosi, quale la prognosi, quale esser si possa il metodo curativo di questa singolare malattia?

È forza ai Medici il riporre fra la numerosa classe delle neurosi o malattie nervose quelle che senza manifesta organica alterazione perturbano in grado eminente la salute, o di preferenza affettando un organo nella sua sensibilità ordinaria nè cangiano, nè viziano, nè alterano le funzioni, e tale sarà il caso nostro in cui uno stato o condizione morbosa de' nervi che si distribuiscono ai visceri chilopojetici rende affatto inerti questi visceri all' ordinaria loro funzione d' appetire, di digerire, d' assimilare, e perciò di nutrire la macchina, la quale continuando nel suo lavorio vitale, e consumando sotto il processo d' assorbimento le parti solide e le fluide, debbesi ragionevolmente stabilire un infelice pronostico, se propizia la natura non vien ella a riparare a tanti disordini, rieccitando le forze digestive a qualche appetenza siccome già fece altra volta, avvegnachè in questo caso, siccome in molti altri di ribelli affezioni nervose, l' arte è costretta a rimanersi muta osservatrice ed inoperosa ne' mezzi.

Singolare questo caso, ma non unico, può far numero fra i molti citati da Haller (Elem. physiol., t. VI, pag. 71 e seg.), da Moreau de Jones all' articolo *Cas rare* del Dizionario delle scienze mediche, vol. 4, pag. 170 e seg., e coll' osservazione riferita a pag. 420 di questo Giornale per l' anno 1825 confermare quanto scrisse il celebre Fisiologo Dumas, che queste specie d' affezioni sono molto più comuni al sesso femminino che al mascolino. *R.*

Observation d'un engorgement tuberculeux du sein guéri par l'hydriodate de potasse tirée de la clinique de l'Hôpital de la Pitié par M. Ricord.

Catterina Martin, in età d' anni 19, di temperamento linfatico, non era più menstruata da 15 mesi. Sono cinque mesi dacchè senza causa cognita ella s' avvide di avere nella destra mammella un piccolo tubercolo della grossezza di un pisello: questo tubercolo aumentò ben tosto di volume; attorno di lui vi si formò una tumefazione; più tardi dei numerosi tubercoli si manifestarono, e la mammella prendendo di giorno in giorno maggior volume finì per essere due volte più grossa di quella del lato sinistro; era dura, e cagionava di quando in quando dei dolori lancinanti; dei piccoli ascessi vi si formarono, e s' aprirono spontaneamente.

Il dì 9, in cui entrò nello Spedale della Pietà, la mammella era dura, renitente, sorpassava del doppio il volume dell' altra, era irregolarmente nodosa, aderente al torace; la ghiandola non era più riconoscibile all' esplorazione, ed il capezzolo era scomparso, ed era rientrato a cagione della tumefazione. La cute avea alcun poco mutato di colore, era di colore roseo, e aderiva alle parti sottogiacenti; esistevano tre aperture di dove scolava un po' d' umore sieroso, e di quando in quando vi si manifestavano dei dolori vivi, come se spilli avessero attraversata la parte. Presentava questa mammella tutti i caratteri dello scirro che determinano il più soventi il Chirurgo ad avere ricorso all' amputazione della parte affetta.

Il Prof. Lisfranc prima di venire a questo mezzo estremo pensò di tentare altri mezzi più blandi. S' incominciò dall' applicazione di 15 sanguisughe alla parte affetta, e poscia cataplasmi emollienti,

quattro giorni dopo, nove sanguisughe, e ad ogni intervallo di quattro o cinque se ne applicarono sette. Si fecero così dieci applicazioni di sanguisughe, e si continuarono in tutto quel tempo dei cataplasmi emollienti. Questa medicazione non produsse che poco effetto, e durante la medesima s' aprirono cinque ascessi, che davano uscita ad un pus di natura scrofolosa. Questi ascessi si formavano sulle nodosità, le quali dapprima erano assai dure, e a misura che un ascesso si formava, si vuotava e si cicatrizzava, un altro compariva, il quale percorreva esso pure alla sua volta i suoi periodi, la qual cosa ha determinato il Curante a farne il confronto, e stabilirne con tutta giustezza un' analogia tra questi ascessi, ed i tubercoli dei polmoni, di cui ha ragionato il sig. Laennec.

Ottenendosi poco successo dall' uso delle sanguisughe, s' ebbe ricorso alle frizioni mercuriali; ma dopo averne fatte due sole, sopravvenne irritazione e molta gonfiezza; si sospesero per far uso di cataplasmi emollienti, che ricondussero la mammella alla grossezza che avea prima dell' uso dell' unguento mercuriale.

Il dì primo ottobre si cominciarono delle frizioni d' idriodato di potassa alla dose di mezz' ottavo; fin dai primi giorni s' osservò diminuzione di volume e rammollimento; si aumentò la quantità d' idriodato di potassa sino all' ottavo; otto giorni dopo s' aumentò ancora sino ad un ottavo e mezzo, e infine nei tre ultimi giorni sino ad un ottavo e tre quarti. Sotto l' influenza di questa medicazione, la mammella diminuiva assai evidentemente, e si rammolliva; le nodosità scomparivano; i dolori cessarono, e la suppurazione dapprima copiosa si disseccò, per modo tale che la inferma uscì il dì 24 ottobre avente la mammella destra del volume della sinistra; il capezzolo era bene distinto, la ghiandola presentava la sua grossezza

naturale, ed era divenuta mobile come quella dell' opposto lato.

Allorchè s' impiegavano le sanguisughe, la inferma prendeva la quarta parte degli alimenti e delle bevande raddolcenti; quando si fece uso dell' idriodato di potassa, le si diedero tre quarte parti della porzione ordinaria.

Quelques observations sur les effets thérapéutiques du jode, par M. Locher-Balber.

Osservazione prima. Una signora, in età d' anni 25, di buona costituzione, era soggetta fin dalla sua pubertà, ogni volta che le apparivano i suoi menstrui, a cefalalgie tali ch' essa era obbligata di tenere il letto; altre volte soffriva odontalgie, e coliche violentissime rimpiazzavano i mali del capo: una mezz' oncia di tintura di jodio presa ripartitamente l' ha liberata da tutti i suoi incomodi, e da quest' epoca i menstrui le si presentano regolarmente, e senza che l' apparizione loro sia preceduta da veruna sensazione dolorosa.

Osservazione seconda. Una serva, in età di 35 anni, provava abitualmente un dolore di capo che acquistava molto d' intensità a ciascuna apparizione dei menstrui, i quali fluivano del rimanente assai regolarmente: due ottavi di tintura d' oppio ebbero per effetto un aumento considerevole di flusso menstruo, e per conseguenza la disparizione della cefalalgia.

Osservazione terza. Una damigella, di 25 a 30 anni, era affetta da otto mesi da un moto convulsivo della palpebra e del labbro superiore. L' Autore di queste osservazioni, osservando che questa

specie di spasmo era più intenso alle epoche menstruali, lo combattè colla tintura di jodio. L'effetto di questo medicamento a capo di qualche settimana fu una diminuzione di movimento convulsivo, ch'esso era pressochè impercettibile. Durante tutto questo tempo il flusso menstruo fu copiosissimo.

Osservazione quarta. Un piccolo ingorgo linfatico che portava una signora da lunga pezza, d'altronde di buona salute, ha resistito alle frizioni d'idriodato di potassa, ed all'uso interno della tintura di jodio.

Osservazione quinta. Un ingorgamento della ghiandola sotto-mascellare, per modo che presentavasi come un grappolo d'uva, si dissipò sotto l'uso delle medesime frizioni.

In tutti siffatti casi, il jodio amministrato con prudenza non ha mai recato il menomo danno alla salute generale.

Osservazione sesta. Un bambino, d'anni 6, affetto da tigna da lungo tempo, portava al collo dei ganglii ingorgati, di cui i più piccoli aveano il volume di una noce. Il sig. Locher-Balber gli prescrisse cinque goccie di tintura di jodio tre volte al giorno, e ben tosto gl'ingorgamenti linfatici diminuirono considerevolmente, e la tigna non tardò ad essere radicalmente guarita. Questo medicamento debb'essere sospeso qualche volta, perchè occasiona a capo di un certo tempo un senso assai vivo di calore allo stomaco.

Le altre osservazioni di questo Medico sono relative a' casi ove la tintura di jodio determina degli accidenti gastrici, ed in un caso una emaciazione generale.

Sur les courbures latérales de l'épine et sur les corsets par lesquels on y remèdie,
par M. Shaw.

Noi abbiamo già fatto cenno delle opinioni del sig. Shaw unitamente a quelle di molti altri, crediamo però ora prezzo dell'opera il far conoscere le luminose discussioni riguardanti le cagioni a cui è dovuta nelle donne l'obliquità della colonna vertebrale, ed i mezzi ortopediaci con cui loro si rimedia dalle persone dell'arte, e dai parenti; poichè egli pretende che s'abbiano intorno questo argomento delle cognizioni molto inesatte; e pretende pure che i consigli ed i mezzi che tuttodì s'impiegano siano più fatti per aumentare il male, che per prevenirlo o correggerlo.

Il sig. Shaw viene in campo munito di buon numero di argomenti rispettabili che provano senza replica che l'uso precoce dei giustacorpi di balena con cui si ristringe il corpo delle donzelle colpisce di profondo affievolimento i muscoli ed i legamenti che sostengono la colonna spinale. Cita in conferma di questa sua opinione una osservazione di Portal che ha veduto il tricipite spinale scolorato, e pressochè atrofico nelle donne che aveano portato dei giustacorpi in tutto il corso della vita loro. Il difetto di esercizio essendo la cagione di questo immagrimento, sarà adunque lo esercizio che dovrà prevenire il medesimo; ma quando una volta esiste, sarebbe una grande imprudenza il rinunziare ad un tratto all'uso del giustacorpo che lo ha occasionato; esso è però l'errore che si commette il più sovente.

Una giovine persona avente l'abitudine di stringersi il tronco lagnasi di disagio o di debolezza ai reni il giorno ch'essa si trova

senza giustacorpo ; i parenti la esaminano , e la fanno esaminare , s' avvedono che la colonna vertebrale declina all' uno dei lati ; ne concepiscono timore ; si fa che rinunzi immediatamente ed irremissibilmente all' uso dei giustacorpi; ovvero ad un giustacorpo laminato di balena o di ferro se ne sostituisce uno che non presenta la menoma resistenza , e che non la stringe che mediocremente. Il disagio continua , la declinazione della spina si fa maggiore sia che faccia esercizio la donzella, sia che se ne astenga.

Se in vece di questo partito si fosse incominciato dallo stringere un po' meno il primo giustacorpo che si usava dapprima, senza punto abbandonarlo intieramente, essendogli necessario un appoggio onde supplire alla debolezza attuale del tricipite spinale e dei legamenti della colonna vertebrale ; se a misura che lo esercizio fortificava questi muscoli si fossero gradatamente tolte via alcune striscie di balena, si sarebbe infallibilmente procurato un grado di forza sufficiente per arrestare la deelinazione, e per accomodarsi d' ora in poi di un giustacorpo sottile, soffice, e poco stretto.

Questa necessità di fortificare i muscoli è perduta di vista nella maggior parte degli apparecchi e delle macchine per cui si cerca di correggere le deformità della spina; una di queste deformità assai frequente nelle persone , la cui colonna vertebrale non ha tutta la rettitudine sua, è la caduta del capo in avanti : affine di correggere la medesima si servono in Inghilterra di un apparecchio assai complicato , che il sig. Shaw designa col nome dell' artefice che lo ha inventato. Consiste questo in una lamina d' acciajo fissata nel giustacorpo, e lateralmente assoggettata con branche e correggie che si attaccano alle spalle ; la lamina oltrepassa il livello del capo, e si incurva in avanti; una staffa che è articolata con un chiodo a bot-

tone, sostiene correggie che passano sotto il mento, o s' adattano alle tempia di una specie di *casco* che ricopre il capo. I movimenti laterali del capo non sono impediti; ma ne viene soltanto impedito il movimento di abbassamento.

Osserva l' Autore con ragione che questo apparecchio agisce in senso inverso di quanto se ne attende. Dal momento che si toglie l' apparecchio, il capo cade più in basso di prima, i muscoli del dorso tenuti in una specie d' inazione completa mentre che l' azion loro era supplita dalla spranga di ferro sonosi fatti più deboli di prima. Un ammalato di questo distinto Chirurgo avendo voluto provare durante qualche tempo questo apparecchio, provò, nel lasciarlo, il risultato che noi abbiamo ora indicato. I muscoli della parte posteriore del collo erano divenuti così deboli che il mento cadeva sullo sterno, e la trachea arteria era talmente impedita che la soffocazione era imminente. L' infermo si coricò sul dorso, e pose sotto il suo collo un cuscino, sul quale vi tenne il suo capo rovesciato. Il sig. Shaw spaventò grandemente l' ammalato col fargli sentire che a malgrado la tendenza che aveva il capo a portarsi in avanti, il capo non era però ancora abbastanza pesante; gli consigliò di caricare il fronte di un peso assai considerevole come il solo mezzo di risvegliare la contrattilità dei muscoli della nuca: 14 libbre di piombo ritenute alla parte anteriore di una berretta produssero l' effetto che avea pronunziato il Chirurgo.

Fin dalla prima prova fatta venne ridestata la facoltà di rilevare il capo, e dopo qualche tempo di questo esercizio l' ammalato ottenne ciò che avea indarno atteso dall' apparecchio del sig. Chesler. Il sig. Shaw trae da questa osservazione ingegnose induzioni con ciò che si osserva nell' abituale modo di portare di certe persone addette a par-

ticolari occupazioni che esercitano questi o que' muscoli. Per esempio, i calzolaj camminano le spalle alzate a cagione della forza che acquistano in certi esercizi famigliari a questo loro mestiero i muscoli della parte posteriore delle spalle. In seguito agli sforzi che fanno i muscoli della parte posteriore del tronco, nella maniera in cui stanno assisi i sarti, essi camminano non solamente moltissimo ritti della persona, ma eziandio rovesciati indietro. In Allemagna, in cui le persone di questa professione stanno a sedere su sedie, le gambe pendenti non hanno la stessa forma e andatura.

Nota sulle bacche del solano a foglie di verbasco, solanum verbascifolium, morelle à feuilles de molêne *dei francesi*, *e sul loro principio attivo*, dei signori Payen e Chevallier.

Dopo la scoperta della solanina, fatta dal signor Desfosses in due individui della famiglia dei Solani, era naturale il dedurre, che la virtù calmante delle bacche del solano a foglie di verbasco si dovesse ripetere dalla presenza della solanina, da cui dipende pure quella delle due nominate piante. Ma importava però di convertire questa induzione in una verità dimostrata per mezzo dell' esperienza. Laonde i signori Payen e Chevallier per giungere a questo risultato hanno sottomessa una data quantità di bacche di solano a foglie di verbasco all' azione sciogliente dell' alcool bollente; si concentrò la soluzione alcoolica per mezzo della svaporazione; la materia estrattiforme ottenuta fu di nuovo sottoposta all' azione dell' acqua, e la parte insolubile nella

medesima, d' indole resinosa, si lavò reiteratamente con acqua sinchè questa nulla più scioglieva della medesima. Allora si riunirono tutte le soluzioni acquose, e si fecero svaporare: in tale stato si fecero reagire con una data quantità di magnesia, la quale diede luogo allo svolgimento dell' ammoniaca, e la soluzione alcalina vestì un color giallo.

Dopo qualche tempo di reazione e di riposo, si separò il deposito magnesiaco per mezzo del feltro, si lavò reiteratamente con acqua fredda sinchè questa cessò di colorirsi; allora fatto seccare il ben lavato deposito, s' assoggettò all' azione dell' alcool bollente; questo liquido si colorì in giallo, e per mezzo della svaporazione si è separato dal medesimo una polvere di color giallastro, frammista ad una sostanza granosa cristallina; la si è raccolta sopra d' un feltro, e, lavata con poca acqua, si è fatta seccare.

Questa sostanza cristallina, esaminata colla lente, si presentava sotto forma di lunghi prismi rettangolari, appiattiti, bianchi e trasparenti. Da questi caratteri, non che dai fenomeni che questa sostanza presentò, quando si sottopose all' azione del calore, si era in sulle prime creduto che le sue proprietà erano analoghe a quelle della morfina; ma si è poi riconosciuto essere alquanto diversa da quest' alcali vegetale, in quanto che non s' arrossava per mezzo dell' acido nitrico. Ad ogni modo si sono instituite alcune particolari esperienze dirette a determinare le proprietà e la natura di questa sostanza.

Per la qual cosa alcuni grani della materia cristallina ricavata nella descritta maniera dalle bacche del *solanum verbascifolium* sono stati introdotti in un tubo di vetro, chiuso da una parte, e discretamente riscaldati, si sono fusi; ma col raffreddamento la ma-

teria fusa non ritenne l' apparenza cristallina; questa sottomessa a più forte calore, si fuse di bel nuovo, si fece bruna, si gonfiò assai, e finalmente si è ridotta in una materia carbonosa, leggiera, e spugnosa. Posta in un crogiuolo di platino, e mantenuta rovente al contatto dell' aria s' abbruciò intieramente, senza lasciar traccia di se.

Una piccolissima quantità di detta materia cimentata coll' acido nitrico concentrato appena si è colorita, ma questo colore non volgeva sensibilmente al rosso; si dilungò con acqua pura, si feltrò, e vi s' aggiunse una goccia di soluzione di potassa, con che si formò ben tosto un precipitato bianco gelatinoso, che si raccolse in grumi bianchi di color bigiccio.

Diluendo poscia un decigramma della materia cristallina del solano in quattro decigrammi d' acqua acidulata con 0,01 d'acido solforico a 1845 di peso specifico, ossia 0,008 d' acido puro, s' osservò che alcuni cristalli granosi rimasero indisciolti, ma il liquido che mostrava assai di acidità alla carta tornasole, dilungato con dieci parti d' acqua, venendo ben ben agitato, il rimanente della materia cristallina si sciolse intieramente, ed il liquore si fece alcalino; allora aggiugnendo otto decigrammi della stessa acqua acidulata, e riscaldando il liquido a 100°, la soluzione leggiermente torbida mostrava un lieve grado d' acidità; posta in una capsola di porcellana la si abbandonò alla spontanea svaporazione in un' aria secca. In questo modo si formarono molti piccoli cristalli di color di madreperla al dissopra del livello, a cui si trovava il liquido prima della svaporazione, i quali formavano tutt' al più 0,04 della massa concentrata; altra materia granosa informe, non cristallina, rimase in fondo della capsola; ma ridisciolta sia nell' acqua, sia nell' alcool, e

concentrando con lenta svaporazione le ottenute soluzioni, si presentò sempre sotto la stessa forma, e ricusò costantemente di cristallizzare; solo era di amarissimo gusto, come la materia cristallizzata.

Ciò visto si è ridisciolto la metà del solfato non cristallizzabile nell' acqua, e si precipitò colla potassa; il deposito formatosi, ben lavato con acqua pura, si ridisciolse con un leggier eccesso d'acido idroclorico, e si fece lentamente svaporare la dissoluzione, ma non s' ottenne che una massa trasparente d'apparenza *gommosa*, ma per nulla cristallina. Sciolta nell'acqua, precipitò colla potassa; ma il precipitato ottenuto, lavato e seccato, neppure venne arrossato dall' acido nitrico.

Dalle narrate ricerche i signori Payen e Chevallier hanno dedotto che la materia alcalina del *solanum verbascifolium* satura 0,096 d' acido solforico; che 0,04 al più di tale sostanza somministrano un solfato cristallizzabile, che le rimanenti 0,96 formano dei solfati, e dei muriati, od idroclorati non cristallizzabili; e che finalmente tal materia alcalina non essendo sensibilmente arrossata dall' acido nitrico, la si può riguardare come il materiale immediato alcalino, scoperto dal sig. Desfosses nel *solanum nigrum*, e nel *solanum dulcamara*, cioè la *solanina*.

E per togliere poi ogni sospetto di confusione colla morfina, con cui questa sostanza ha qualche analogia, una piccola quantità della medesima venne cimentata coll' idroclorato di perossido di ferro, con cui non presentò alcun effetto sensibile, mentre che in pari circostanze la morfina produsse un sensibilissimo color azzurro, che scomparì affatto aggiugnendovi dell' alcool, come insegna il signor Robinet.

Dacchè si rinvenne la soluzione nelle bacche del nominato solano, era ragionevole di sospettarne la presenza nella pianta, da cui le medesime si erano separate. Diffatto sottomesso il gambo della pianta ad opportuni esperimenti analitici, si riconobbero i seguenti principii, cioè:

Albumina.

Materia gommosa.

Sostanza alcalina, scoperta nelle bacche, ossia la solanina, alcuni indizi.

Materia colorante gialla, solubile nell' acqua, e nell' alcool.

Acido malico.

Materia estrattiforme non definita.

Sale a base ammoniacale.

Nitrato, ed idroclorato di potassa.

Altra porzione del gambo della pianta essendo stata incenerita, somministrò del sotto-carbonato di potassa, dell' idroclorato, e del solfato della stessa base, del solfato di calce, e degl' indizi di selce e d' ossido di ferro.

Siccome molto influisce il clima sulla natura chimica delle piante, e conseguentemente sulle mediche loro virtù, così giova qui l' osservare che la pianta, la quale formò il soggetto di queste ricerche, proveniva dall' America. I signori Payen e Chevallier, partendo forse dalla medesima considerazione, credono utile cosa per la scienza il fare delle ricerche sui solani del mezzodì della Francia, dirette a constatare, se questi contengano o non la materia alcalina scoperta nel *solanum verbascifolium*, che vegetò sotto l' influenza del clima d' America. E con pari vantaggio della scienza noi crediamo pure si potrebbero tentare tali ricerche sui solani che vegetano sul suolo piemontese.

Osservazioni sul metodo di preparare il peperino,
del sig. Poutet.

Quantunque l' esperienza abbia provato, che con troppa esagerazione si vantò dal sig. Dott. Meli la virtù febbrifuga del peperino, con pareggiarla a quella dello specifico cortice peruviano, ed anteponendola persino a quella del solfato di chinina, mentrechè questa sua virtù non si mostrò che poche volte costante, ciononondimeno sia perchè alcuni buoni effetti s' ottennero da questa sostanza, sia perchè altre applicazioni possono farsi coll' andar del tempo nella cura d' altre malattie, sempre giova il conoscere un mezzo facile ed economico per ottenere questa attiva sostanza medicamentosa.

A questo fine il sig. Poutet propone di prendere un mezzo chilogramma di pepe rotondo, bianco, il quale, giusta i Naturalisti, è lo stesso che il pepe nero, e di sottometterlo all' azione dell' alcool a 35, dopo averlo privato della pellicola che lo riveste. Dopo qualche tempo l' alcool si fa colorito; allora si feltra la tintura, e si fa svaporare ad un dolce calore sino a consistenza d' estratto; s' ottiene per tal modo una materia estrattiforme grassa, che portata sulla lingua v' imprime un senso di bruciore, che s' estende insino alle fauci. Per separarne poscia il peperino, si tratta l' estratto con una soluzione di potassa caustica, mescolando ben bene le due sostanze per mezzo d' un cucchiajo d' argento, con che la materia grassa a cui è unito il peperino viene saponificata; allora dilungando il liquore saponaceo in una sufficiente quantità d' acqua fredda, vi rimane sciolto il sapone formatosi per l' azione della potassa sulla materia grassa, e si precipita frattanto una polvere di color giallo-verdiccio, la quale è formata per la massima parte di pepe-

rino, e d' una porzioncella di materia grassa, che ha sfuggito all' azione saponificante della potassa. Laonde per separare queste due sostanze l' una dall' altra, si lava ripetute volte l' ottenuta polvere con acqua fredda, indi si scioglie nell' alcool a 35 gradi; la soluzione ottenuta si fa svaporare lentamente a bagno d' arena sino a pellicola, nella quale circostanza col raffreddamento la si rappiglia in una massa cristallina d' un giallo chiaro, la quale affetta in certo modo la forma del cavolo fiore, e che è il peperino. E se questo si ridiscioglie nell' alcool, si feltra, e si fa svaporare di nuovo la soluzione sino a pellicola, allora s' ottiene il peperino vieppiù scevro di materia grassa, che rimane sciolta nell' alcool superstite alla cristallizzazione, e chepperciò si presenta più elegantemente cristallizzato, e men colorito, cioè in istato di molto maggior purezza. Operando in tal guisa il sig. Poutet ottenne due ottavi, e quaranta grani di peperino da un mezzo chilogramma di pepe rotondo, bianco.

Con questo metodo, sia che s' operi sul pepe bianco, sia sul pepe nero, s' ottiene il peperino molto più puro, ed in uno spazio di tempo assai minore di quello che si richiede abbandonando, secondo il sig. Pelletier, la soluzione alcoolica alla spontanea cristallizzazione, senza privarla preventivamente della materia grassa, la quale, mentre pone ostacolo alla cristallizzazione del peperino, come il fanno le materie estrattivo-gommose nella cristallizzazione dei sali, vi rimane in parte unita, e lo rende per tal modo colorito ed impuro.

A malgrado che questo metodo si possa vantaggiosamente applicare sia al pepe bianco, rotondo, che al pepe nero, onde ricavarne il peperino, tuttavia il sig. Poutet non tralascia d' avvertire, che meglio riesce col primo, che non col secondo; qual differenza di-

pende dalla materia colorante verdiccia; la quale si trova nella pellicola, che riveste il pepe nero, e della qual materia non si giugne a privare intieramente il peperino, che per via di due o tre nuove cristallizzazioni.

Sul principio febbrifugo della radice di felce maschio,
scoperta del sig. Morin, confermata dal sig. Peschier di Ginevra.

Già da lunga pezza i Medici conoscevano la virtù vermifuga della radice di felce maschio; ma ignoravano essi qual fosse fra i materiali della medesima quello ch' era cagione di tale virtù. Ottimo perciò fu il divisamento del sig. Morin di tentarne l'analisi chimica, e di far conoscere ai Medici, non che ai Farmacisti che tale virtù è dovuta ad una materia grassa, ch' egli ricavò dalla radice di detta pianta per mezzo dell' etere solforico.

Il sig. Peschier, farmacista-chimico di Ginevra, non avendo forse avuto notizia delle sperienze fatte in tale proposito dal sig. Morin, che rese di pubblica ragione con una Memoria letta alla Società farmaceutica di Rouen, ed inserita nel tomo x, pag. 223 del Giornale di Farmacia di Parigi, annunciò nel settembre del 1825, per mezzo del Giornale di Chimica Medica, la medesima scoperta, cioè d' aver riconosciuto che la proprietà antelmintica della radice di felce maschio risiede in una materia grassa, ch' egli ha separato dalla medesima per mezzo dell' etere solforico.

Ciò posto, giova sperare che i Farmacisti, partendo dalle sperienze e dalle osservazioni del sig. Morin, non che del sig. Peschier, s' affretteranno di stabilire un metodo facile ed economico per

ottenere questa particolare attiva sostanza, la quale debbe porgere un agente terapeutico non meno comodo che efficace nella cura delle affezioni verminose, e particolarmente della tenia, contro cui la radice di felce maschio fu molte volte adoprata con felicissimo successo.

Notizia sul modo di conservare in vita per lungo tempo le sanguisughe.

Inutil cosa non è in un momento in cui la Medicina fa uso di sanguisughe, più che non abbia mai fatto in alcuna epoca de' tempi passati, di conoscere un metodo facile ed economico per mantenere viventi questi animali, che bene spesso porgono al Medico pratico un terapeutieo presidio indispensabile nella cura d' alcune malattie.

Il sig. Bonnard avendo più volte osservato la pesca delle sanguisughe, rilevò saviamente che esse costantemente si trovano nell' imo fondo dello stagno, in una terra bianchiccia, ch' egli esaminò, e riconobbe per argilla, ossia terra grassa da stoviglie. Da questo dato egli fu indotto a credere, che questi animali si potevano ben conservare in una terra di natura analoga. A tal fine il sig. Bonnard prese della terra, che s' adopra ordinariamente per formare le terraglie, e dopo averla ben lavata per privarla d' ogni odore, la fece seccare sino a quel punto che formava una pasta molle, ma non scorrevole. Allora egli pose le sanguisughe in un vaso di terra, fra strato di questa pasta, ed umettandola da quando a quando riuscì

a conservarle per un anno senza che ne sia morta una sola, qual buon successo pare si debba ripetere, secondo l'osservazione dell' Autore, dacchè quest' animale in tal maniera conservato non si spoglia delle sue membrane, e non mai s' osserva ricoperto di materia mucosa, la quale spontaneamente putrefandosi ne induce la morte, come accade allorquando si conserva nell' acqua nella maniera comune.

Osservazione d' un avvelenamento prodotto dall' uso del liquore conosciuto nel commercio col nome d' absynthe suisse.

I Medici sono per esperienza convinti, che i rimedi empirici, i quali circolano nel commercio sotto vari speciosi nomi, sono ben sovente dannosi alla pubblica salute, sia perchè a malgrado della loro inerzia gli ammalati tuttavia per preconcetta favorevole opinione perseverano nell' uso dei medesimi, illudendosi di ricuperare la smarrita loro salute, e perdono frattanto il tempo utile che ancora rimane loro per essere risanati dal Medico mediante un opportuno metodo di cura; sia finalmente perchè troppo attivi, ed anche amministrati contro ogni razionale indicazione, sono cagione di gravi sconcerti nell' economia animale, ai quali tengono dietro alcuni malori, che talvolta conducono l' ammalato alla morte. Per confermare queste verità, non mai abbastanza inculcate all' ignaro volgo, che sempre troppo crede alle vantate virtù de' rimedi ben conosciuti, vien molto in acconcio di far conoscere, che il sig. Derheims, farmacista a Saint-Omer, è stato recentemente testimonio d' un avve-

lenamento prodotto dall' uso d' un rimedio generalmente conosciuto nel commercio sotto il nome d'*absynthe suisse*; che essendosi proceduto all' esame chimico del medesimo, si è riconosciuto che in questo empirico farmaco si era disciolto del solfato di rame (vitriolo di Cipro) per dargli un colore elegante, atto ad allettare la vista, ed a promoverne lo smercio.

Questo caso debb' eccitare seriamente l' attenzione dei Magistrati, e delle persone a cui spetta il governo o la vigilanza della pubblica salute; e serve in altre di lezione a coloro che hanno la smania di far uso di rimedi che dagli empirici si spacciano nel commercio quai *sicuri specifici per guarire molti mali*. . . .

Osservazione sull' utilità dell' acetato d' ammoniaca, ossia spirito di Mendererus nell' ubbriachezza e nell' emicrania,
del sig. Masuyer.

Quantunque l' esperienza abbia provato che l' ammoniaca liquida, ossia lo spirito volatile di sal ammoniaco, sia un efficace ed innocente rimedio per togliere l' ubbriachezza, quando venga opportunamente dilungata nell' acqua, tuttavia, stante la sua azione caustica, l' uso può esserne in alcune particolari circostanze controindicato. Rimaneva perciò a desiderarsi, che si rinvenisse una sostanza, la quale, priva di causticità, potesse tuttavia riempiere lo stesso scopo; il sig. Masuyer considerando probabilmente la natura chimica dell' acetato d' ammoniaca, fu indotto a credere, che questo ne poteva con vantaggio far le veci. E per verità egli avverò coll' esperienza il

suo ragionato sospetto. Diffatto egli hà osservato, che venticinque goccie di questo conosciutissimo rimedio, dilungate in un bicchier d'acqua addolcita collo zucchero, bastano per far cessare fra breve i sintomi dell'ubbriachezza; avvert' egli inoltre, che questa sostanza amministrata alla stessa dose, e nello stesso modo giova del pari nell' emicrania. Qualora poi per particolare condizione morbosa del ventricolo il rimedio venga rigettato per vomito, si debbe in tale caso ripeterne la dose.

Ricerche chimiche dirette a determinare se il tridace (estratto che s' ottiene facendo svaporare il sugo lattiginoso che si ricava dallo stelo della lactuca sativa L., *per mezzo d' un moderato calore) debba la sua virtù narcotica alla presenza della morfina*, del sig. Dublanc giovine, Membro della Società di Farmacia.

A malgrado della ragguardevole distanza che separa in botanica la famiglia delle *cicoriacee*, a cui appartiene la lattuca, e quella delle *papaveracee*, in cui si trova il papavero sonnifero, da cui si ricava l' oppio, i Medici considerando la virtù calmante della lattuca hanno sempre sospettato che nella medesima esistesse un principio analogo a quello dell' oppio, il quale fosse cagione della sua virtù sedativa, o narcotica. Maggiore si fece questo sospetto, allorquando si riconobbe nell' oppio la morfina, e si confermò da Bidault de Villiers e da altri la virtù narcotica della lattuca coll' uso del tridace, ossia dell' estratto di detta pianta.

Il sig. Dublanc, per togliere questo stato d' incertezza, prese una

certa quantità di tridace, ossia d'estratto di lattuca, diligentemente preparato colla temperatura del vapore dell'acqua; il suo odore era leggiermente viroso; il suo sapore dolce e zuccherino da principio, indi considerevolmente amaro.

Quest' estratto venne sottomesso all' azione dell' alcool a freddo, poscia a caldo, sinchè questo menstruo nulla più esportava dal medesimo; rimase allora isolata una materia estrattiva, la quale riteneva avidamente l' acqua che s' opponeva all' azione sciogliente dell' alcool, la quale esposta all' aria avidamente n' attraeva l' umidore, a malgrado che fosse priva di sali deliquescenti; riunite le soluzioni alcooliche, feltrate e svaporate al bagno di vapore, s' ottenne un estratto, il quale aveva tutte le proprietà essenziali del tridace, vale a dire era acido come quello dolce dapprima, indi amaro. La materia frattanto che rimase indisciolta dopo l' azione dell' alcool, era affatto priva di queste proprietà.

L' estratto alcoolico trattato coll' acqua distillata n' aumentò leggiermente la densità; se ne trattò la soluzione con un eccesso di magnesia pura calcinata; più volte si ripetè questa operazione sul medesimo liquore, e la magnesia che ne proveniva fu sottomessa ripetute volte all' azione dell' alcool bollente. Svaporata a lento calore la soluzione alcoolica in una capsola di porcellana, vi rimase per tutto residuo un cerchio di materia bianca, sul quale avendo versato una goccia d' acido nitrico, il medesimo scomparve intieramente senza alcuna mutazione di colore.

Rimaneva però ad esplorarsi il liquore già cimentato colla magnesia, ciò che si fece per mezzo dell' ammoniaca; ma appena si formò indizio di precipitato nello spazio di due giorni, il quale trattato coll' acido nitrico, vi si disciolse senz' alterarsi, e da cui si separò altra volta per mezzo dell' ammoniaca.

Da questi risultamenti si può rilevare di leggieri, che la virtù sedativa narcotica del tridace, ossia dell' estratto di lattuca, non si debbe ripetere dalla morfina, di cui nel medesimo non avvi alcuna traccia. Ma che frattanto rimane ai Medici il desiderio di conoscere il materiale immediato vegetale, al quale si debba riferire tale virtù, e quali siano finalmente le proprietà caratteristiche, e la natura, ciò che aspettiamo dall' analisi del tridace, che il prelodato Autore sta facendo, e che si propone di fare di pubblica ragione.

Cenno sull' analisi chimica della china bicolorata.

Dopo che il Medico Consigliere Brera confermò con accurate sperienze ed osservazioni la virtù febbrifuga della così detta china bicolorata, il Prof. Vauquelin ad istanza del medesimo fece l'analisi di tale sostanza, ed ottenne da 100 gram. di essa i seguenti risultati:

1.° 16 gram. di materia solubile nell' alcool, la quale è composta di 14 gram. 65 cent. d' estratto amaro, e da 35 gram. di resina;

2.° Quattro gram. d' estratto mucoso d' indole animale, che ben si scioglie nell' alcool;

3.° Ossalato di calce, combinato con una materia animale insolubile nell' acqua;

4.° Malato di calce, e di potassa;

5.° Carbonato di calce nella proporzione di 1,87 su cento parti di corteccia.

Il prelodato Professore osservando che questi risultati sono molto

analoghi a quelli che ottenne dall' analisi, ch' egli fece poco tempo fa, del *solanum pseudo-quina*, egli inclina a credere che la china bicolorata, la quale non si debbe collocare fra le chine, sia una pianta molto vicina al *solanum pseudo-quina*, ond' è che se quest' ultima sostanza possiede virtù febbrifuga, come i viaggiatori ci assicurano, pari virtù debbe possedere la così detta china bicolorata.

I signori Pelletier e Petroz avendo fatto contemporaneamente la stessa analisi, ottennero i medesimi risultati, ad eccezione che loro sfuggì la presenza del carbonato di calce, qual tenuissima differenza però non muta per nulla l' identità dei risultati delle due analisi, relativamente alla natura dei materiali immediati vegetali indicati.

I risultati che ottenne il sig. Ferrari dall' analisi della detta china bicolorata hanno pure un qualche rapporto con i precedenti. Egli osservò che le sostanze solubili in questa corteccia contenute sono:

1.º Della clorofilla, ossia la materia colorante delle foglie.

2.º Della cera.

3.º Una materia grassa.

4.º Un acido vegetale non definito, per la tenue quantità in cui si trova.

5.º Una materia resinosa insolubile nell' acqua.

6.º Una piccola quantità d' un principio amaro comune alla corteccia d' angustura verde di cimarouba, ed alla radice di colombo.

7.º Una materia gommosa simile a quella della radice di genziana.

Dal complesso di tutti i risultati enunciati è adunque ben dimostrato, che la china bicolorata non contiene i materiali particolari febbrifughi che si sono riscontrati nella corteccia peruviana, cioè la chinina e la cinconina; chepperciò la virtù della medesima sembra si debba particolarmente ripetere dall' estratto amaro nella medesima

contenuto, ciò che però rimane a dimostrarsi; e che finalmente dalla mancanza della chinina e della cinconina, si può desumere, che questa corteccia non si può meritamente comprendere fra le chine; che al contrario pare fondato il sospetto del celebre Vauquelin, il quale opina, che la medesima appartenga ad una specie vicina del *solanum pseudo-quina*.

Composizione della polvere oftalmica detta di layasen.

Questa polvere è stata venduta a Londra e a Parigi, come avente le proprietà di fortificare la vista. Si vedrà dalla sua composizione che le proprietà sue non si limitano a produrre una leggiera derivazione agendo sulla membrana pituitaria, allorchè in seguito ad un lungo lavoro gli occhi trovansi affaticati, poichè la maniera di servirsene consiste nell' inspirare il vapore ammoniacale per le narici che esala dalla fiala in cui essa polvere è contenuta.

Questa polvere consiste in una miscela di una parte di sale ammoniaco, e di due parti di carbonato d' ammoniaca unitamente ad una polvere aromatica colorata.

N.° 2. SERIE 2.ª FEBBRAJO 1826.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA,

E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Rendiconto del secondo semestre 1825 di pratica medica nell' Ospedale maggiore di S. Giovanni,

del Medico Collegiato Giorgio Ricci.

Persuaso, siccome scrive il profondo Buffalini, che « Tutta la scienza nostra non è che storia di fatti e delle mutue loro relazioni », spero non giungerà sgradito questo mio secondo prospetto sui fatti osservati in questo Ospedale, e sulle relazioni che ci presentarono coi metodi terapeutici adoperati, dalle quali cose mi farò lecito di trarre brevemente quelle pratiche induzioni che lo studio di questi medesimi fatti e relazioni mi potranno suggerire.

Il carattere delle malattie osservate in questo semestre fu quale si osservò nella pratica civile, e corrispondente alla costituzione

flogistica dominante specialmente sul cominciare della state in cui venti settentrionali assai freddi alterni venivano a interrompere la calda influenza d' austro e di libeccio.

Articolo I.

Febbri.

Assai numerosa fu la classe delle osservate febbri intermittenti, e queste si mostrarono più frequenti sul cominciare e progressivo autunno. Fra esse, cinque sole si presentarono col carattere pernicioso; letargica una, ed annunziato il letargo da precipitosa epistassi. Trattavasi di giovine di 17 anni, di professione servo in un albergo, per cui aveasi a sospettare d'abuso di vino e di fatiche; si dovette far precedere il salasso ed un vomitorio, e quindi collo specifico uscì dall' Ospedale in perfetto stato di salute nove giorni dopo la sua entrata e quattordici dall' invasione di malattia.

Convulsiva la seconda in un giovine di 15 anni, premesso un purgante antelmintico, non diede luogo ad esitanza nel tosto amministrare lo specifico da cui ne ebbe quanto pronto altrettanto sicuro risultamento sulla sua salute, ed in pochi giorni si restituì agli abbandonati rurali lavori.

Dissenterica la terza in un uomo d' anni 46, e premesso il salasso secondo l' indicazione de' polsi e delle cause, fu troncata senza reliquato alcuno dal solfato di chinina, siccome negli accennati casi, alla dose di 20 grani.

Le altre due non le direi perniciose per località alcuna, ma per violenza de' parossismi, per il che esitar non si dovette a tosto troncarle col mentovato rimedio.

Nelle altre febbri intermittenti di qualunque tipo, principalmente in istate, furono con successo tentati i succedanei della china, e molte, non ommesse le medesime quartane, cedettero a questo metodo, e le altre alla china in sostanza quasi sempre unita a picciol dose di rabarbaro o sale ammoniaco.

2. In maggior numero si presentarono le febbri continue remittenti con condizione patologica reumatica, cioè con flogistico processo alle guaine muscolari, o fors' anco interessante le medesime fibre de' muscoli, per il che non sarei lontano dal credere che alcune febbri reumatiche possano essere considerate quali altrettante mioiti universali, quelle particolarmente che con un senso oscuro di dolore, ma profondo, vengono accompagnate da difficoltà nei movimenti della parte maggiormente lesa, e da quella molesta sensazione di crampo alle estremità inferiori o superiori, con maggiore pertinacia, se non intensità della febbre.

Debbo qui osservare che questa stessa malattia in numerosi ammalati osservata all' Ospedale, e dalla quale tutti scamparono sotto il metodo antiflogistico più o meno attivo, fu fatale in parecchi ammalati osservati nella Città, complicandosi ad essa la truculenta miliare, la quale, come già osservai nel mio primo prospetto, rarissima osservasi nell' Ospedale (ved. Cenno sulle malattie dominate in Torino nel corso dell' anno 1825, pag. 14).

3. Cangiando forma e condizione patologica, eguale rimanendo la diatesi, e la causa agendo di preferenza sulle membrane bronchiali e polmonali, ebbimo ad osservare frequenti le febbri catarrali, la di cui maggior parte attaccando uomini giovani ed assai robusti furono portate a felice esito col metodo antiflogistico e demulcenti gommosi ed oleosi, e ne' casi più pertinaci coi revulsivi alla cute.

Un tal metodo o quell' altro che la prudenza indicavano non valsero a salvamento di tre vecchi già da lungo tempo tussiculosi e miserabili, in uno de' quali sviluppatosi ed apertosi un tumore submascellare, e penetrante nella cavità della bocca, con abbondante suppurazione, morì il 42.° giorno dopo la sua entrata all' Ospedale, ed il 50.° dall' invasione di malattia.

Potrebbero gli altri due far numero fra i marasmi che notiamo nella qui unita tavola, i quali non potemmo guarire data la lenta degenerazione delle mucose, e l' antico vizio di secrezioni, per cui di niun vantaggio ci si mostrarono gli espettoranti ed i tonici, i vessicanti e gli altri tentati revulsivi.

Fattasi d' alcuni fra questi la cadaverica autopsia, non ci si presentò notabile alterazione organica alcuna ai bronchi od al polmone, ma bensì osservabilissima quantità ivi depositata di siero o di muco, l' interna membrana de' bronchi e della trachea essendone investita, senza che perciò le traccie rimanessero in essa di flogistica alterazione. Ecco la ragione che unita a quella de' sintomi e del corso della malattia mi fanno distinguere queste febbri dalla vera bronchitide di cui in appresso.

4. Per la medesima ragione che fra le prette infiammazioni locali parmi non debbano essere considerate le malattie di cui sopra, non considero che come angioiti universali, o forse meglio fra le febbri infiammatorie que' mali che accompagnati da un generale flogistico apparato travedere non lasciano decisa località alcuna, e che se l' arte giunge in tempo, in breve e felicemente si sciolgono sotto l' attivo metodo antiflogistico, tali sono le malattie da Cullen comprese sotto il generico vocabolo di sinoca, e di cui 23 ebbimo ad osservarne, e tutte terminate con esito felicissimo.

Non dissimulò che trascurate queste specie di febbri facilmente si convertono in infiammazioni locali, ma ciò non esclude l'esistenza loro, indipendente da qualunque organico locale processo, il quale ha bensì luogo nel tortuoso moltiplice e delicato tragitto de' vasi.

5. Comprendiamo fra le febbri gastriche anche le complicate a verminazione, di cui buon numero se ne osservò nel corso della state principalmente in ragazzi od in soggetti giovani, per miseria o per scielta mal nutriti siccome di frutti o di formaggio, facendo poco uso di vino: ed è appunto quanto abbiamo osservato nella laboriosa classe de' giovani ajutanti muratori, mentre negli adulti si osservò più manifesta l'encefalite come inferiormente vedremo.

Considerando noi se a norma della broussesiana teoria potevano queste malattie essere annoverate fra le gastro-enteriti, ci fu forza il persuaderci che avremmo sistematicamente errato, avvegnachè nè i sintomi che accompagnar sogliono queste specie di febbri, nè il più proficuo metodo curativo istituito con mezzi sicuramente capaci di esacerbare uno stato flogistico, nè il corso di esse, eliminata la causa produttrice, o ristabilito l'equilibrio nelle secrezioni intestinali, possono, a creder mio, permettere di considerare queste febbri piuttosto irritative fra le gastro-enteriti, nè permettere che si tormenti inutilmente l'epigastrio colle numerose mignatte, e perciò con un dannoso sanguisugio.

Egli è bensì vero che pochi gradi di morboso processo staranno fra queste febbri e l'alterazione di tessuto da cui ripetere la vera gastro-enterite, alterazione che può talvolta dirsi secondaria e lenta siccome abbiam creduto osservare nel solo ammalato estinto di questa malattia, il quale si presentò all'Ospedale dopo 12 giorni di decubito, nulla avendo ancora operato, e coi sintomi tutti di dege-

nerazione organica intestinale e prostrazione di forze vitali, non accusando per causa che eccessi nel vitto e nelle bevande, e per sintomi pregressi, che eccitamento al vomito e diarrea. Ed appunto sarei di parere che se quest' uomo si fosse consigliato coll' arte ne' primi giorni delle morbose conseguenze de' suoi disordini, e questa ne avesse moderata o tolta la causa, non avrebbe questa alterato in modo le funzioni del tubo gastro-enterico, a risultarne la immedicabile degenerazione che lo tolse di vita.

6. Non iscostandoci dall' adottata opinione del Dott. Meli sulla condizione patologica delle febbri biliose, considerandola *nel sistema venoso addominale*, e *massimamente nella vena porta epatica* (ved. Rendiconto 1.°, pag. 68 di questo Giornale), tre casi manifestissimi ci si offrirono di confermare questa nostra concorde maniera di considerare una tal forma di malattia; nella quale non così intensi i sintomi infiammatori come nell' epatitide meno ancora il sintomo patognomonico di questa, del dolore alla scapula, esistente all' incontro un colore gialliccio più o meno intenso sulla totale superficie della cute, e gli altri fenomeni consueti delle affezioni intestinali ne costituiscono una particolare specie di morbo, che febbre biliosa potrà dirsi. Tanto più volentieri son d' avviso doversi separare la condizione patologica delle febbri biliose da quella dell' epatite, mentre in questo genere di febbri abbiamo forse un esempio di forma infiammatoria d' una parte del sistema venoso, genere di flogosi che meriterebbe seriosa meditazione per non essere confuso coll' arterioso incendio, avvegnachè fornite le vene di vitali ed organiche proprietà dalle arterie alquanto diverse, diversità di fenomeni presentar debbono nello stato loro morboso, e richiedere metodi curativi non intieramente uguali, studio probabilmente che

scioglierebbe le interminabili questioni delle flogosi attive, passive, lente, croniche ec.

Scemata coll' apertura de' vasi emorroidali la sanguigna stasi alle vene ove consideravamo riposta la causa prossima del morbo, insistendo anche con apparenza di ardimento, dati i sintomi di larvata debolezza, nel metodo antiflogistico purgante; abbiam osservato vincersi la febbre, superarsi la larvata debolezza, riordinarsi le intestinali funzioni, il viscere biliare e le sue vene compiendo meglio all' ordinario loro incarco. Un solo fra questi ammalati fu vittima, non avendo potuto giungere per esso in tempo i soccorsi dell' arte, e trasportato all' Ospedale in istato d' agonia con istertore, lingua nerastra, siccità delle fauci, abdome enormemente teso, e la cute universale intensamente gialla. L' intenso calore della stagione ed i rapidi sintomi di putrefazione di questo cadavero non ci permisero di farne l' apertura.

7. Distinguo ancora nella classe delle febbri il genere delle nervose, quelle cioè in cui la patologica condizione sembra più particolarmente affettare il sistema nervoso, struggendone in modo lento e subdolo l' azione e la necessaria influenza sulle funzioni ed esercizio della vita. Tra dieci ammalati di tal genere, ch' altri chiamerebbe affetti da tifo, quattro perirono, inutili mostratisi i metodi adoperati, antiflogistico sul principio, antispasmodico e leggermente stimolante sul fine; gli altri, risanati sotto il metodo antiflogistico, non presero che qualche grano di canfora unito ai mucilaginosi sul fine di malattia, e poco vino.

Articolo II.

Infiammazioni.

1. Fra queste le più numerose furono le encefaliti, attaccando di preferenza la laboriosa classe de' muratori di cui la quantità di costruzioni nella nostra Metropoli avevane portato il numero a quattro mila e più. Esposti questi miseri dall' alzarsi al tramontar del giorno ai cocenti raggi solari di luglio e di agosto, tramortiti cadevano soventi quasi apopletici o con violentissimi dolori di testa, occhi scintillanti, furioso delirio, febbre intensa ec.

Non dando tregua al flogistico processo, attivamente procurando d' allontanare dalla testa la congestione sanguigna coi salassi dalla vena giogolare, colle mignatte ai vasi temporali, coi salassi revulsivi, coll' uso del tartaro emetico allungatissimo, di sedici ammalati di tal genere due soli ne abbiamo perduto. Ed in questi casi ebbimo occasione d' osservare quanto giovi il tartaro emetico epicraticamente amministrato per iscemare la flogistica reazione, oppure portando uno stimolo agli intestini ed al ventricolo, rivellerlo dalla testa, senza che perciò, vigente l'encefalica infiammazione, abbia mai prodotto il vomito, il che si osservò aver luogo tosto che questa era vinta, amministrato a dose anche minore. Diremo coi controstimolisti dipender ciò dalla vigente diatesi, oppure lo attribuiremo all' alterata sensibilità dei nervi, per cui sordi all' azione del rimedio non reagiscono su di esso se non che ristabilito il loro equilibrio nelle proprietà vitali? L' osservare la poca o niuna azione dell' emetico ne' maniaci, ne' quali non v' ha sospetto d' infiammazione, mi farebbe inclinare a quest' ultima credenza.

2. Due oftalmie osservate cedettero facilmente al riposo, alla dieta, ed al metodo emeto-purgante epicraticamente.

3. Sole nove angine tonsillari si osservarono in questo semestre, ed otto terminarono felicemente sotto il metodo antiflogistico, proporzionato all' intensità di esse, rimanendone una nella sala.

4. Cinque furono le infiammazioni bronchiali, manifeste con incessante tosse, dolore alla regione de' bronchi con qualche trassudazione sanguigna visibile negli sputi, il metodo attivamente depletivo generale e locale, l' uso dei mucilaginosi col kermes minerale salvarono fra sei cinque di questi ammalati, ed il sesto che fu vittima della intensa flogosi, mi ricordò colla cadaverica sezione il detto pur vero del profondo Baglivi: « O quantum difficile est curare morbos pulmonum! O quantum difficilius eosdem cognoscere « et de iis certum dare praesagium! Fallunt vel peritissimos ac « ipsos medicinae principes. Tyrones mei cauti estote et prudentes « in iis curandis: nec facilem promittite curationem ut nebulones « faciunt qui Hippocratem non legunt ». Imperocchè quest' ammalato (Bianco Antonio, d' anni 55, cebraro, coricato al num. 105) si presentò con tutti i sintomi propri d' intensa febbre reumatica, e con violentissimo dolore ai muscoli della testa, non lagnandosi nè di tosse, nè di dolore agli organi della voce e della loquela, nè accusando d' averne sofferto prima d' entrar all' Ospedale: la reumatalgia muscolare estendentesi ai muscoli del collo e del dorso rendevano l' ammalato tardo ed increscevole ad ogni movimento. Fu curato in proposito ed a norma de' notati sintomi con ripetuti salassi generali e locali, per mezzo delle coppette scarificate, coi sudorifici, e cogli antimoniali, sinchè la malattia fatto passaggio a quello stato di vitale atonia conosciuto col nome di nervoso, con

lingua nerognola ed asciutta, mente turbata ed afonia, polsi esili ed incostanti, impossibilità ad ogni movimento, dejezioni involontarie, tolse di vita l'ammalato il 25.° giorno dall'invasione della malattia, ed il 18.° dall'entrata nell'Ospedale.

Istituitasi 24 ore dopo il decesso la necroscopia si osservò un profondo ulcere alla laringe, traccie d'infiammazione ai bronchi ed aderenza della pleura al polmone sinistro. Domando, quale rapporto sembra poter avere la notata sintomatologia coll'osservato nel cadavere?

5. A quali danni, e talvolta a che precipitosa morte disponga l'aderenza ed i guasti della pleura ci mostrò pur anco un atletico facchino, il quale avendo già sofferto ripetute pleuritidi si presentò per ben due volte all'Ospedale con pochissima febbre, polsi alquanto disordinati ed intermittenti, accusando un sordo e tensivo dolore al lato sinistro del petto, senza che perciò sturbate fossero le funzioni digestive, e godendo del resto assai buona salute, potendo quasi attendere, siccome attese nell'intervallo delle due volte che si presentò a noi, alle ordinarie fatiche del suo mestiere. La seconda volta che si costituì ammalato, accusò che rimanevagli impossibile il prender sonno sul lato destro, e che così decumbendo, il dolore aumentava con affanno di respiro e palpitazione: i polsi erano alquanto più disordinati ed intermittenti, le altre funzioni si eseguivano assai regolarmente, e l'ammalato rifiutavasi alla dieta: s'andò cauti nel metodo deplettivo, la diagnosi della malattia, cioè di estesa ed essenziale aderenza della pleura e forse del pericardio, non essendoci sfuggita, per cui poco utile potevamo credere le deplezioni sanguigne generali; ne fecimo di preferenza praticare alcune locali per mezzo delle mignatte, ma i sintomi giornalmente aumen-

tando, e l' ammalato non potendo, anche con ansietà di respiro, che decumbere sul lato sinistro, cessò istantaneamente di vivere inscio egli del pericolo imminente dell' esistenza sua.

Aperta la cavità del petto si osservò l' aderenza della pleura al pericardio, ispessimento e quasi cartilaginea durezza di questa membrana, nuotante in non gran quantità di siero limpido, effusione fattasi probabilmente negli ultimi giorni od istanti della vita.

Questo fatto, che fra gl' infelici poniamo nelle osservate malattie di petto, mentre prova quanto difficile sii al Medico il superare i lavori di pregresse flogosi membranose, ci conduce ad osservare andar soggette queste medesime membrane ed il polmonale tessuto a tali generi di lente alterazioni, a rendere immedicabili i flogistici processi che per cause fortuite possono su di esse rinnovarsi; e questo è appunto quanto osservammo nei cinque peripneumonici che abbiamo perduto, la flogosi acuta polmonale avendo attaccato soggetti già da lungo tempo tossiculosi, o da cronico catarro affetti: imperocchè resa la natura inerte all' azione de' rimedi, suscettiva fattasi di troppo agli indicati mezzi debilitanti, scemandosi la tonicità organica in breve si strugge irreparabile sotto il morboso infiammatorio processo coll' affetto organo la vita.

V' ha chi forse potrebbe chiederci perchè fra le 33 osservazioni di pleuriti e peripneumonie non abbiam posto in nessuna in uso il metodo, dopo Rasori, da Peschier di Geneva e da Sorane di Montpellier proposto, del tartaro emetico cioè a dosi energiche invece dei ripetuti salassi? Rispondiamo a quest' uno, che il Professore Rasori mentre encomiava il tartaro emetico nella cura delle pneumonie, praticava li 12, 13 e 14 salassi di libbra, come consta dalle medesime sue storie pubblicate negli Annali di scienze e lettere.

Quanto poi ai fatti citati particolarmente dal sig. Peschier, oseremo porre dei dubbi, se queste malattie fossero semplici catarrali, nelle quali utilissime sempre si mostrano le preparazioni antimoniali, o se fossero decise infiammatorie pleuritidi o peripneumonie con traumatico processo organico, a vincere il quale non possiamo persuaderci bastare rimedi espettoranti o controstimolanti, nè essere sufficiente il tartaro emetico a superare il distruttore flogistico processo, senza ricorrere ai mezzi soli capaci di scemare l' onda ognor crescente del sangue alla parte ammalata, e con esso un continuo alimento all' incendio che minaccia distruzione e morte.

6. Al genere delle accennate infiammazioni riferiremo pur anche un caso di pneumo-gastrite, essendo d' avviso che nel soggetto, di cui brevemente riferiremo la storia, l' infiammazione attaccò di preferenza i nervi pneumo-gastrici: diffatto si presentò quest' uomo (Rappetti Ambrogio, d' anni 34, di temperamento sanguigno nervoso, di professione muratore, coricato al num. 103) coi sintomi di pleurite, dolore al lato sinistro del petto, tosse, dolore di testa, polsi tesi, durissimi, cute secca, inquietissimo. Furono praticati senza tregua ne' sintomi tre salassi di libbra, al quarto scomparve il dolore locale, ma l' ammalato si lagna d' uno stato di stringimento più che di dolore a tutta la cassa del petto, con difficoltà nel respiro e nella loquela, maggiore ancora nella deglutizione, intenso dolore alla testa, confusione d' idee, quindi delirio, polsi piccoli, minuti, lingua fecciosa, nerognola, abdome ed ipocondrii tesi, s' insiste nel metodo deplettivo coi salassi, colle ventose scarificate al dorso, colle mignatte ai vasi emorroidali e temporali: si provvede all' aridità delle fauci ed alla sete intensissima con acqua imperiale tamarindata e picciol dose di tartaro emetico.

Scemasi il delirio, diminuisce lo stringimento al petto, la febbre non è più cotanto ardita, i sintomi tutti danno tregua, ma l' ammalato ci si presenta pienamente emipletico dal lato sinistro: si insiste ancora sui salassi, si prescrive una satura infusione di fiori d' arnica, si praticano delle frizioni al lato risolto, si applica largo vessicante alla nuca, ed al 20.° giorno di malattia visitiamo il Rappetti, libero ne' suoi movimenti, perfettamente sano di mente, e non accusando che fame e prostrazione di forze, ed in tale stato di convalescenza l'abbiamo lasciato nella sala all' assistenza del pregiatissimo collega Dott. Coll. Rinaldi. La sbagliai nel credere che in quest' ammalato i nervi pneumo-gastrici furono i principalmente lesi?

7. A diciotto ascesero le gastriti o gastro-enteriti, e dove l' arte potè giungere in tempo coi debilitanti ed antiflogistici, si osservarono quasi delle insperate guarigioni, e su tal numero non ne perdemmo che una sola.

8. Quattro sole epatiti vere ci si presentarono, e tutte terminarono con felice esito.

9. Lasciammo nella sala un giovine da lunga pezza affetto da induramenti od ostruzioni delle ghiandole del mesenterio. Sono queste produzioni e conseguenze di pregresse flogosi lente del mesenterio, oppure lente degenerazioni del sistema linfatico e ghiandolare indipendentemente da acuto o cronico flogistico processo? Quantunque opinione ella sia della scuola bolognese che il processo flogosi sia l' autore d' ogni organico e vitale fenomeno, e tanto più d' ogni qualunque malore, oserei tuttavia attenermi alla seconda opinione, primieramente perchè parrebbe supporsi che il supremo opifice avesse nella più mirabile macchina di sua creazione infuso colla vita il

primo mezzo distruttore di essa; secondariamente non posso darmi ragione come al principio flogosi, il quale con se porta sempre un aumento d'azione nella parte infiammata, debbansi riferire certe viscerali alterazioni visibilmente nate da torpore d'azione nel sistema proprio dell' infiammazione siccome il vascolare, il che precisamente osservasi il più soventi nelle così dette ostruzioni ed induramenti de' visceri del basso ventre, come nel caso citato, nate, cresciute, e rese sensibilissime alla medica esplorazione senza traccia alcuna di quei fenomeni privativi dell' incendio flogistico, svegliandosi talora il quale, aumentata l' azione delle parti, cessa o si ammegliora lo stato patologico di esse, il che infatti talvolta si tenta prodursi coll' arte.

10. Ad una nefrite, un' iscuria, a due orchiti, ad un' ischiade, e nove artriti, e ad una lenta spinite ridurre si possono il rimanente delle osservate primitive infiammazioni, e niuna fra queste malattie ci presentò soggetto di speciale osservazione. Tra queste ebbe un esito infelice uno fra le orchiti in uomo sessagenario, malaticcio, e probabilmente sifilitico: dopo acutissima infiammazione succedette la suppurazione, e coi caratteri di febbre lenta morì. In una fra le artritidi si mostrò confluentissimo l'esantema miliare, e questo è l' unico caso d' esantema di tal genere osservato nel corso dell' anno.

Articolo III.

Esantemi.

1. A questo sintomatico esantema si possono aggiungere nel numero degli osservati, primari però, un' urticaria ed un' erisipola alla

faccia, la quale al terzo giorno della sua comparsa, senza causa conosciuta, si traslocò sulle meningi, e mise l'ammalato in forse (Lamberto Domenico, d' anni 28, contadino, coricato al n.° 96) se alla violenza dell' infiammazione e dei sintomi di furioso delirio non avessimo opposto il più attivo metodo debilitante coi salassi dalla vena giogolare, coi generali revulsivi e derivativi, e coll' uso continuato sino ad estinzione di flogosi del tartaro emetico, il quale anche qui non mosse vomito, nè nausea sino a malattia giudicata, il che si fu al 17.° giorno dalla primitiva invasione. La convalescenza fu lunga, ed entrato nell' Ospedale il 18 ottobre non potè uscirne che al 15 novembre.

Articolo IV.

Profluvii.

1. Poche furono le emorragie, e non osservammo che un' emoftisi in un soggetto già ripetutamente emoftoico, e che venne consegnato nelle nostre mani a malattia conclamata, per cui dopo pochi giorni ne fu vittima.

2. Un uomo robustissimo, emorroidario, e dedito al vino e spiritosi liquori, ci presentò il caso d' ematuria, la quale ebbe esito felicissimo per mezzo dell' applicazione delle mignatte ai vasi emorroidali, de' diluenti mucilaginosi, e di rigorosa dieta.

3. Una state così calda come la sofferta avrebbe paruto dover rendere frequenti le diarree e le dissenterie, tuttavia non furono queste numerose, e otto sole diarree ed altrettante dissenterie ebbimo a curare in questo semestre. Due fra le prime ebbero triste

fine in soggetti miserabilissimi per ogni condizione vitale e settuagenari, così fu pure d'un dissenterico in cui per l'avanzata età ogni reazione ai tentati rimedi mostravasi inerte. Un quarto finalmente ristabilito da acuta dissenteria, e prossimo ad abbandonare l'Ospedale, fatto un disordine assai grave nel vitto, ricadde nella primitiva malattia con sintomi pur troppo decisi di vera gastro-enterite, e morì.

Articolo V.

Idropi e marasmi.

1. Timore di prolissità ci fa comprendere in questo solo articolo le altre malattie tutte osservate e curate nei generi di neurosi, idropi, marasmi e malattie organiche, siccome dall' annessa tavola risulta, sulle quali poche riflessioni potremmo aggiungere, nè la pratica di un Ospedale potendo molto operare su queste malattie di carattere cronico, e trasportate all'Ospedale ordinariamente in grado disperatissimo.

2. Aggiungerò soltanto per ultimo che in un caso di tenia dopo il così detto specifico di M. Nouffer si esperimentò con niun successo la tanto vantata decozione della corteccia della radice di melagrano, la quale mosse bensì nausea e tormini all' ammalato, ma anche ripetutamente amministrata non valse a togliere l'infausto ospite, da cui da due anni era tormentato il Liprandi Domenico, d'anni 23, coricato al num. 7.

E finalmente, quantunque nella colonna de' guariti continsi li tre aneurismatici, debbo avvertire essere questi usciti dall'Ospedale in qualche stato di miglioramento, ma non guariti da una malattia su cui i primi uomini dell' arte scrissero: *Aneurysma internum incurabile est, ruptum subito interficit.*

PROSPETTO

delle malattie osservate nel secondo semestre 1825.

Ammalati Uomini.

		Totale	Guariti	Morti	Presenti al 1.° gennajo 1826
Febbri intermittenti.					
Quotidiane	27	—	—	—	1
Terzane semplici	52	—	—	—	2
doppie	11				
perniciose	5	105	100		
Quartane	7				
Anomale	3	—	—	—	2
Continue remittenti.					
Reumatiche	53	—	—	—	3
Catarrali	31	—	—	—	2
Gastriche	65	—	—	—	2
Infiammatorie	23	185	168	8	
Biliose	3				
Nervose	10	—	—	—	2
Infiammazioni.					
Encefaliti	16				
Oftalmie	2				
Angine tonsillari	9	—	—	—	2
Bronchiti	5				
Pleuriti	15				
Pneumonie	17	—	—	—	2
Pneumo-gastrite	1	—	—	—	1
Gastriti	7				
Gastro-enteriti	11	103	83	11	1
Epatiti	4				
Mediastinite	1?	—	—	—	1
Nefriti	1				
Iscuria	1				
Orchiti	2	—	—	—	1
Spinite	1	—	—	—	1
Artrite	9				
Ischiade	1				

		Totale	Guariti	Morti	Presenti al 1.° gennajo 1826
Esantemi.					
Erisipola	1	2	2		
Urticaria	1				
Profluvii sanguigni.					
Emoftisi	5	6	5	—	1
Ematuria	1				
Profluvii seroso-mucosi.					
Diarree	8	16	12	4	
Dissenterie	8				
Neurosi.					
Dispnee	5	—	—	—	1
Emiplegie	3	9	5	—	2
Apoplessia	1	—	—	1	
Idropi.					
Idrotoraci	3	8	3	5	
Anasarca	5				
Vizi organici.					
Aneurismi	3	18	3		
Ftisi e marasmi . .	15		5	8	2
		452	386	37	29

Sulla pretesa causa vivente della rogna, riflessioni del Dott. Carlo Domenico Bianchetti.

Opinionum commenta delet dies,
naturae judicia confirmat.

L' esistenza di alcune specie d' insetti in alcune malattie della pelle è stata riconosciuta anche dagli antichi, tra i quali l' arabo Avenzoar ne ha fatto cenno nel secolo duodecimo. Dippoi verso la metà del secolo decimosesto l' inglese Moufet se n' è pure occupato, e disse d' averli osservati in alcune malattie cutanee simili a quelli che osservava sulla cera vecchia. Dopo questi, alcuni tedeschi fecero le stesse osservazioni; Hafenrefer ne fece menzione, e Kircher asserì d' averli osservati in alcuni buboni pestilenziali, sebbene la rogna fosse la malattia in cui d'ordinario si ricercassero. Finalmente verso la metà del secolo decimosettimo il cel. Redi, ed i rinomati Cestoni e Bonomo osservarono e descrissero un insetto di cui pretesero aver persino scoperte le uova, e dopo d' averlo dichiarato proprio della rogna stabilirono altresì che da null' altro che da questo traesse origine la medesima, e dissero: « La rogna, detta dai latini *scabies*, e da tutti riconosciuta per una malattia contagiosa, non è altro che l' effetto della morsicatura d' una specie d' insetti, i quali scelgono per loro soggiorno la superficie della pelle dell' uomo e d' altri animali, e mediante il contatto dei corpi passano facilmente dall' uno all' altro, e vi si moltiplicano all' infinito deponendo le loro uova; e col loro mordere e rosicchiare continuo cagionano tutti i fenomeni che la malattia suole presentare, cioè, le pustole, le scabrosità, il prurito ec. Anche per mezzo delle robe e degli abiti stati

in dosso ai rognosi puossi comunicare la malattia, poichè vi rimangono sempre attaccati molti di tali insetti. È spiegato così come tante volte la malattia si riproduca quando credeasi vinta, cioè dall' aver trascurato di distruggere gli insetti che stanno aderenti alle robe, agli abiti, o sotto le ùgne. Ed ecco come la rogna si guarisca col mezzo delle liscive, dei bagni, ed unzioni acri, zolforose e mercuriali, poichè simili rimedi ammazzano e distruggono gli insetti e le uova dei medesimi ». Ciò è quanto Redi e Cestoni hanno detto e stabilito riguardo alla rogna e credettero aver provato che l' insetto fosse veramente l' agente dell' infezione di questa schifosa malattia (1).

Dietro di questi molti altri s' occuparono con ansietà di simili osservazioni, e dissero molti d' aver trovato l' insetto che cercarono, per cui alcuni adottarono per intiero l' opinione del Redi e del Cestoni, ed altri sostennero essere un effetto e non la causa della malattia. Altri poi s' affaticarono indarno per iscoprire il famoso

(1) *Il traduttore pisano dell' epitome di P. Frank in una delle sue note al volume quarto così si esprime : « Da Bonomo e Cestoni che i primi lo discoprirono, e non l' inglese Moufet, come alcuni pretesero, fu denominato pellicello ». Che i suddetti siano stati i primi ad immaginarsi che la rogna proceda da un insetto, nessuno vorrà metterlo in dubbio ; ma che Moufet abbia scoperto degli insetti nelle malattie della pelle un secolo prima di loro, è tale verità ch' ei non dovrebbe contrastare.*

Vi è poi chi pretende che il Bonomo non abbia esistito che nella mente di alcuni, e che bensì il Cestoni fosse così soprannominato (ved. le Istorie Chir. del Monteggia, e le opere del Bertrandi).

insetto, e negarono poscia l'azione al medesimo attribuita, non che la di lui esistenza. Vi fu persino chi credette probabilmente prodotte dagli insetti quelle rogne, nelle quali si rinvenivano tutt' altra causa assegnando ove non le veniva fatto di scoprirli. Io pertanto lasciando *suum unicuique decus* voglio sin d'ora ammettere che simili insetti possano diffatti trovarsi secondari in alcune rogne e non in altre, sebbene non ci sia dato di conoscere per qual ragione ciò succeda. L'oscurità in cui siamo tuttora riguardo alla generazione dei vermi nel tubo intestinale ed in altri visceri pare doversi applicare non meno al presente argomento; così, se in grazia di certe occulte combinazioni vediamo in una identica malattia svilupparsi secondari, o no, i vermi nel tubo intestinale, ripugnerà di credere che lo stesso avvenga degli insetti sulla pelle ammalata? La costituzione individuale, la qualità degli alimenti, lo stato morboso dei sistemi e degli umori, il grado ed il tempo della malattia, la costituzione atmosferica, e forse il clima stesso (1) non potranno forse avere la loro influenza tanto riguardo allo sviluppo dei vermi nei visceri, quanto a quello degli insetti sulla pelle? Neppure ripugna il credere che sconosciute circostanze modifichino la struttura degl' insetti in questione, siccome al dire dell' illustre Brera viene modificata quella dei vermi; infatti sono differenti le figure che i vari entomologisti

(1) *Pare che non senza ragione si possa dire del clima; mentre così facilmente si trovano gli insetti nelle rogne di Parigi, e non in quelle di Torino. Ma v' è luogo a credere che nemmeno in tutte le rogne di Parigi vi abitino (ved. per tutto ciò il num. 26 del Repertorio Med. Chir. di Torino).*

ne hanno presentato; Hauptmann nel 1657 gli ha il primo delineati; Redi, Cestoni, Etmuller ed altri ne diedero una figura differente da quella del suddetto; Linneo li confuse con quelli della farina e del formaggio; De-Geer credendo rilevare l' errore di Linneo ne diede altra figura; simile però a questa si è quella di Latreille, Bosc, e Duméril; finalmente differente da tutte le succennate si è quella che per la più perfetta presentò non ha guari il sig. Galés farmacista di Parigi, il più caldo propugnatore della teoria del Cestoni. In ogni modo l' insetto di cui si parla è posto dagli entomologisti nella famiglia degli acari, e le vien dato il nome di *pellicello*, *sarcopte*, *acaro della rogna.*

Premesse queste nozioni, onde in qualche modo porre sott' occhio la natura della questione, ci faremo prima di tutto ad analizzare le ragioni che hanno contribuito a stabilire e promulgare la dottrina degli acaristi, le obiezioni che le vennero opposte, non che le risposte, per le quali si è creduto sostenerla.

Il famoso sistema che fa dipendere la rogna da una causa vivente stabilito dal Redi e dal Cestoni, poi da molti altri in seguito, e col maggior entusiasmo in questi anni dal sig. Galés di Parigi sostenuto, non da altro ebbe origine che dall' essersi trovati degli insetti nelle pustole della rogna. La teoria di siffatto sistema è a vero dire seducente, e mercè di questa sarebbero spiegati i fenomeni che la malattia suole presentare, non che l' azione dei rimedi che la guariscono. Ommettendo le obiezioni di quelli che negano l' esistenza dei sarcopti nella rogna, dirò intanto, che alcuni, dopo d' aver riconosciuto nella rogna, ossia in alcuni casi di essa la presenza degli insetti, sostennero essere questi un prodotto e non la causa efficiente della malattia, che non si rinvengono in tutti i casi di essa, e che infine non possono essere gli agenti dell' infezione.

A simili difficoltà si è creduto dagli acaristi rispondere sufficientemente col produrre le tante esperienze, ed i giudizi che se ne fecero dai tanti aderenti del sistema che si sono occupati dell' acaro della rogna dal Cestoni insino a noi. Ma, come in seguito rileveremo, con tutto ciò null' altro hanno provato fuorchè l' esistenza di questi insetti, e tutt' al più essere propri a tale malattia, altra ragione non essendo stata per anco prodotta per dire che siano veramente gli agenti dell' infezione, fuori di questa, della loro esistenza; nè altra ragione ebbe il Cestoni onde opinare in tal guisa, che anzi dice egli stesso esser questa una sua congettura ch' egli azzardava fra le tante opinioni de' suoi tempi sulla causa occasionale della rogna.

Non occorre per ora occuparsi delle esperienze fatte per verificare l' esistenza degli animaletti nella rogna, poichè non è già questo l' oggetto della questione, e solo ci occuperemo di quelle che vennero istituite direttamente a provare che l' acaro sia l' agente dell' infezione. Lasciando a parte i travagli di tanti, parleremo solamente di quelli del sig. Galés come quello che con tanto zelo se ne occupa, e le di cui esperienze oltre al valere tutte quelle degli altri sono anche le più numerose e le più esatte. Il sig. Galés, accertatosi della presenza dei sarcopti nelle pustole della rogna, volle provare che questi costituissero veramente la causa prossima della malattia; le principali esperienze ch' egli intraprese a questo riguardo, e che vorrebbe addurre come decisive si riducono alle due seguenti che io prendo da un articolo del volume decimosettimo del Dizionario delle scienze mediche di Parigi.

Esperienza prima. « Il sig. Galés immediatamente avanti di coricarsi a letto mise sopra il dorso di una delle sue mani verso la

giuntura molti sarcopti viventi. Egli aveva prima d' ogni cosa fatta riscaldare leggiermente la parte della pelle ove doveva farsi l' esperienza; gli animaletti furono ricoperti d' un vetro d' orologio affrancato con una fasciatura. Tre ore dopo questa applicazione l' Autore si risvegliò, e sentì al sito ove aveva applicato i suoi nuovi ospiti un piccolo solletico assai aggradevole che gli annunziò che essi agivano. Alla mattina del giorno dopo provò un vivo prurito; piccolissime pustole miliari il di cui carattere non era equivoco, provarono al signor Galés ch' egli si era inoculata la rogna: dopo tale osservazione stimò opportuno di liberarsi da tale incomodo ».

Esperienza seconda. « Tre bambini inoculati nella stessa maniera che lo era stato il sig. Galés furono tosto coperti dalla rogna: messi a contatto con tre altri ragazzi sani, questi ne contrassero la malattia; tutti furono presentati al gabinetto di Fisica della Facoltà Medica di Parigi; là essi furono visitati dai Medici più illustri della Francia. Il sig. Galés che aveva avuto la precauzione di fare queste inoculazioni in presenza del sig. Dott. Duchanois Amministratore degli Ospedali, e di molti altri Medici distinti, levò alla loro presenza i sarcopti dalle pustole di quei ragazzi inoculati coi due metodi sopra descritti. Questa esperienza prova incontrastabilmente che il sarcopte della rogna non è, come si era creduto, un effetto di questa malattia, ma che ne è la causa occasionale. »

Tali sono le esperienze ed i fatti che formano il corredo delle prove più convincenti e luminose del sig. Galés onde provare che il sarcopte sia la causa occasionale della rogna; tutti gli altri suoi lavori, non che di tutti i propugnatori di tale dottrina varrebbero, lo ripeto, tutt' al più a verificarne l'esistenza.

Se poi simili esperimenti provino l' assunto del sig. Galés, io lo lascio al giudizio dei Medici che amano di riflettere senza entusiasmo per le teorie. In primo luogo lasciano molto a pensare sull' effetto che vuolsi immediatamente avvenuto, mentre si sa che d' ordinario la rogna, e qualsivoglia contagio non suole manifestarsi che alcuni giorni dopo l' accaduta infezione; ed io penso perciò, che le sensazioni provate dal sig. Galés al luogo ove ha instituita l' esperienza fossero piuttosto prodotte dalla compressione del vetro applicato con fasciatura; che le *piccolissime pustole miliari*, se mai credette di vederle, fossero tutt' altro che pustole di rogna; e che infine a tutt' altro che a persuadere siano atti siffatti esperimenti (1).

In secondo luogo, data poi la possibilità di levare gli acari dalle pustole di un individuo rognoso, e di applicarli sulla pelle di un individuo sano, se in questo si sviluppa in seguito la malattia, non è egli più ragionevole il supporre che l' infezione succeda come quella di tutti gli altri contagi, cioè, che quella benchè minima porzione di materia contagiosa di cui devono essere imbrattati gli

(1) *Un uomo sì qualificato pel suo zelo in questa parte, qual è il sig. Galés, trattandosi di esperimenti di tanta importanza, avrebbe dovuto non liberarsi così presto dalle* piccolissime pustole miliari *comparse al dorso della sua mano; in una parola, lasciare che la rogna inoculata di tal modo si sviluppasse intieramente onde accertarsi meglio dell' effetto della sua esperienza, che certamente non si può così ritenere esatta. Egli poteva rammentarsi che un Valli perì in oriente vittima de' suoi esperimenti intrapresi per l' amore dell' umanità. La rogna non è poi terribile quanto la peste.*

insetti appena levati dalle pustole della rogna possa generare la malattia, piuttosto che farla dipendere dall' azione dei medesimi? Ignoriamo noi forse quanto tenue particella di materia contagiosa basti a produrre un' infezione (1)? E ciò più facilmente dovrà succedere se gli insetti col loro *rosicchiare continuo* si insinuano entro la cute; e vi portano a contatto il virus di cui sono imbrattati; che se fosse possibile di purgarneli, io credo che al pari degli insetti della farina e del formaggio non produrrebbero l' effetto sulla pelle quando vi fossero depositati. Noerdens, De-Geer, e lo stesso sig. Galés si sono molto occupati per dimostrare la differenza che passa fra l' insetto della rogna e quello della farina e del formaggio, e dissero che quello depositato sulla pelle sana produce la rogna, ciò che non si ottiene da questo. Simili esperienze però, all' oggetto di verificare l' opinione degli acaristi, saranno sempre di

(1) *Per convincermi appieno di tale verità, vaccinando un giorno in pubblico, feci successivamente l' operazione a sei individui senza più caricar l' ago di materia; ciò fatto volli strofinarne la punta con un pannolino bagnato di saliva, e dopo d' averla asciugata perfettamente feci sei punture ad un bambino non senza maraviglia degli astanti; nessuno si aspettava di vederlo infetto; a suo tempo comparvero quattro belle pustole di vero vaccino, delle quali ho pur voluto servirmene per altri innesti. Chi non amasse prestar fede a questo fatto non ha che a ripeterne l' esperimento, ben inteso che abbia a servirsi di pustole del terzo o quarto giorno dell' eruzione; e che l' atmosfera non sia umida, altrimenti o fallisce l' innesto, o nasce spurio il vaccino.*

nessuna considerazione, poichè chi ci assicura se l' azione degl' insetti, oppure le minime particelle di virus contagioso di cui sono imbevuti producano l' infezione? Ed i medesimi stromenti, coi quali si maneggiano i sarcopti onde farli passare da un corpo all' altro, non potrebbero essere un altro mezzo di propagazione del contagio? Quindi è che, a mio credere, supposti simili casi, si dovranno ritenere i sarcopti quali stromenti di propagazione, e non già quali agenti dell' infezione; e mi sembra perciò che il volere per simili ragioni sostenere essere il sarcopte la causa prossima della rogna, sia come dire che l' accattone sia la causa prossima della peste, della febbre gialla e del tifo petecchiale, perchè per esserne infettati i suoi cenci ne ha disseminato il contagio nel paese ove si è rifugiato. Ed ecco a quali esperienze, a quali fatti venne pur data tanta importanza, a cui l' entusiasmo di alcuni vantò per superiori ad ogni eccezione.

Continuano gli acaristi a dire, che l' acaro è veramente l' agente dell' infezione, poichè risulta dalle loro esperienze ch' egli produce infallibilmente la rogna quando viene depositato sulla pelle di un individuo sano, mentre non si ha sempre lo stesso effetto dal contatto delle robe e degli abiti stati in dosso ai rognosi, e ciò perchè non sempre vi si attaccano gli insetti.

S' è già detto, che se verrà fatto di levare dei pellicelli dalle pustole della rogna, ed applicarli sulla pelle sana, ne deve succedere l' infezione, mentre se, come si dice, essi col loro *rosicchiare* si fanno strada sotto l' epidermide, vi porteranno direttamente delle particelle di materia contagiosa, e ne sarà quindi più sicuro l' effetto.

Ma come mai supporre che gli abiti dei rognosi non inoculino sempre la rogna per la ragione che non sempre contengono gli insetti?

Se si ammette che gli insetti amano di attaccarsi agli abiti, e che vi possano vivere a lungo, come mai attesa la loro quantità infinita e prodigiosa supporre dei casi in cui non se ne trovino? In quanto a me ritengo che un individuo vadi esente dal contrarre la rogna per quella stessa recondita legge, in forza della quale un altro va esente dalla petecchia, dal vajuolo, dalla peste e dal mal venereo; e quand' anche il sig. Galés applicasse i suoi sarcopti sulla pelle di individui di tal fatta, non ne otterrebbe certamente l' effetto.

Ma a questo punto di dottrina degli acaristi restano a farsi più serie riflessioni. Come mai potremo persuaderci che simili animaletti, invisibili ad occhio nudo, che nascono e vivono entro le pustole della rogna, possano vivere a lungo fuori di queste, a meno che non vengano conservati in qualche tiepido umore a loro omogeneo? Che possano passare da un corpo all' altro, e vivere per un tempo indeterminato sugli abiti e sui cenci fuori del loro soggiorno naturale? Gli stessi vermi del tubo intestinale, se avvenga che siano eliminati vivi, li vediamo tosto perire, perchè a guisa dei pesci sono messi fuori da quegli elementi ove si procacciano nutrimento e vita; che anzi è da rimarcarsi, che anche rinchiusi tuttora nel corpo, se avvenga che siano messi fuori dell' ordinaria loro sede, muojono o si lasciano evacuare; entrati nel ventricolo vi sono rigettati vivi o vi sono ammazzati dalle forze digerenti; i lombricoidi, passata la valvola del Bauino, si possono dire perduti, e sono irreparabilmente evacuati. Ora, se tanto succede dei vermi, che diremo noi dei sarcopti minimi insetti nati e destinati a vivere entro le pustole della pelle ammalata siccome loro sede naturale?

Prosieguono gli acaristi: Le persone agiate che osservano le regole della proprietà vanno molto meno soggette alla rogna, ai

pidocchi, ed ai piattoni che sogliono regnare fra la sudiceria, mentre non così di leggieri vanno esenti dalle affezioni erpetiche, sifilitiche ec. E siccome la sudiceria è la causa della frequente propagazione dei pidocchi e dei piattoni, così si deve credere per analogia che lo sia pure della propagazione dei sarcopti; dunque sono questi gli agenti dell' infezione: che se ciò non fosse, le persone pulite sarebbero egualmente soggette alla rogna quanto le persone sudicie, e con quella medesima facilità con cui vanno soggette alle affezioni erpetiche, sifilitiche, scorbutiche ec.

A sì meschino ragionare non sarà difficile di rispondere: tutto ciò che viene praticato dalle persone comode pel mantenimento della mondezza del corpo e della salute, cioè di cangiar sovente di pannilini, di bagnarsi, di lavarsi, e di non servirsi d' abiti usati da altri, non solo tende a preservarli dagli schifosi insetti e dalla rogna, ma ben anche sino ad un certo segno da qualsivoglia contagio; che se si esporranno a libero ed immediato contatto, malgrado tutte le regole della pulizia corporale, contrarranno la rogna con quella stessa facilità che tutte le contagiose affezioni; nè si può asserire che le persone agiate vadano più soggette alle affezioni erpetiche e sifilitiche che alla rogna, malattia che gli acaristi per dar peso alla loro opinione vorrebbero far credere quasi esclusiva delle persone povere e cenciose, mentre si vede che anche le persone agiate vi sone soggette. Finalmente la sudiceria, e l' immondezza favoriscono non solo i piattoni, i pidocchi e la rogna, ma ben anche ogni contagioso morbo, e non è che la pulitezza e lo schivare dei contatti impuri che possano sino ad un certo limite preservare da ogni malore di simile natura.

Inconcludenti poi non meno che destituite di ragione e di buon

senso sono le risposte che vennero date dagli acaristi all' obiezione giudiziosissima della proprietà contagiosa che si mantiene per lungo tempo negli abiti e nelle robe dei rognosi, non meno che degli appestati, dei petecchiosi ec. Si è risposto che siccome gli insetti del corpo umano si generano e si mantengono in mezzo all'immondezza, così lo stesso doversi credere per analogia riguardo ai pellicelli della rogna, cioè potere pur questi vivere fra il sudiciume e l'immondezza dei cenci. Qual logica! qual paragone! perchè il pidocchio ed il piattone nascono e vivono fra l'immondezza dei cenci e della superficie del corpo si dovrà dire lo stesso dei sarcopti nati e nutriti entro le pustole della rogna? Così non dovrà ripugnare nemmeno il dire, che siccome i vermi della terra vivono nel di lei grembo, debbano pur potersi quelli generare entro i visceri degli animali? Che siccome gli animaletti dello sperma vivono in esso, abbiano a poter vivere anche in altri umori? Abbiamo osservato dissopra che la natura ha destinato differenti sedi ai differenti vermi del corpo, fuori delle quali non possono vivere; epperciò se ha destinato i pidocchi ed i piattoni a vivere fra l'immondezza della pelle, dei capelli e dei cenci, ha fissato la sede dei sarcopti entro le pustole della rogna. Sarei forse ingiusto negando che taluno gli abbia in queste scoperti, ma crederei errore il supporre che si siano trovati vivere fuori delle medesime sulle robe e sui cenci.

Lo stesso Monteggia, ligio come egli sembra alla teoria degli acaristi, ha pur detto: *Gli animali parassiti hanno i loro luoghi ove soltanto possono vivere e nudrirsi, e non in altri.* Da ciò si comprende con quale fondamento abbia taluno supposto che i pellicelli della rogna a guisa dei pidocchi e dei piattoni deponghino le loro uova fra i cenci, fra i capelli, sulla pelle, e sotto le ugne.

Mi resta poi a domandare al sig. Galés che cosa ne sia dei sarcopti dal momento che sono pervenuti alla pelle di un individuo, ossia dal momento dell' infezione a quello in cui suole svilupparsi la malattia, poichè seguendo la legge di tutti i contagi vediamo ciò succedere persino quindici o venti giorni dopo quello del seguito appiccamento, per tacere dei casi straordinari in cui i vari contagi si mantengono latenti nel corpo per più mesi. È egli possibile che tali animaletti rimanghino attaccati alla pelle per tutti i suddetti intervalli di tempo senza dar segno della loro presenza, senza farsi strada al dissotto col continuo loro *rosicchiare*, senza nutrirsi, e senza tosto incominciare il loro travaglio producendo scabrosità, pustole, prurito, siccome fecero o pretendesi aver fatto quelli che il sig. Galés si è applicato alla mano sotto il vetro d' orologio? Converrebbe dire che un tal tempo venisse dagli insetti impiegato a moltiplicarsi al segno da poter prendere ed occupare tutte le parti del corpo che la rogna suole prediligere per poscia incominciare le loro operazioni tutti unitamente al noto segnale a guisa di un' armata che assedia una fortezza; ed in tale supposizione converrebbe dire altresì che i sarcopti del sig. Galés fossero privilegiati, perchè non sì tosto vennero applicati alla sua pelle che incominciarono le loro operazioni (1).

(1) *Gli acaristi dicono che la rogna suole svilupparsi dapprima al luogo cui d' ordinario viene appiccata, p. e. alle mani, alla parte interna degli avanbraci, alle natiche nei bambini che vengono portati da nutrici rognose, e negli adulti che la prendono sul sedere dei cessi. Veramente il loro interesse richiede di dire che la cosa*

E non potendo io a tanto prestar fede, così di leggieri conchiuderò perciò non esser vero che la proprietà contagiosa che si con-

così proceda, e così dovria procedere quando vero fosse il fatto da essi sostenuto, ma ella è ben altrimenti: prima di tutto egli è difficilissimo di poter osservare la rogna nel suo primo svilupparsi, perchè gli ammalati si presentano sempre a malattia intieramente sviluppata ed avanzata, e quelli che l'avranno osservata nel suo nascere l'avranno vista prendere contemporaneamente più o meno tutte le parti che suole prediligere, e non or l'una or l'altra. A questo punto mi sia lecito di riferire quanto ho potuto riscontrare su me stesso: circa quindici giorni dopo d'essere stato costretto in viaggio a dormire con un compagno che io non sapeva aver esso la rogna, venni preso verso sera da un insolito mal umore, inquietudine, avvilimento, e direi quasi disperazione, non che da un molesto calore universale; alla mattina tutto era scomparso, ma verso sera ricomparvero tutti i suenunciati sintomi, e vi si aggiunse un vivo prurito a tutte le parti che la rogna suole occupare, e durante la notte io era obbligato di graffiare or l'una or l'altra; alla mattina mi trovai di nuovo sollevato da ogni molestia, e mi feci ad esaminare le dette parti; trovai ad ognuna di queste delle minutissime pustolette, molte delle quali conservavano ancora il color naturale della pelle, ed altre erano fatte rosse, e mandavan sangue per le graffiature; io non m'immaginava ancora di avere la rogna. A misura che le pustole s'andavano aumentando in numero ed in volume, e che la loro sommità si faceva lucida, in una parola a misura che l'eruzione scabiosa progrediva s'andavano scemando i sintomi universali della

serva per lungo tempo sulle robe dei rognosi consista nella presenza di tali insetti, e che questi possano a lungo restare sulla pelle senza tosto dar segno della loro azione.

(Sarà continuato.)

Singolare modo d' infezione sifilitica.

Il sig. Dupont riferisce l' osservazione di una figlia che si è messa degli anelli agli orecchi stati conservati in una scatola da otto anni incirca, la quale provò un gonfiamento considerevole alle orecchie, e consecutivamente delle macchie rosse, secche, di color di rame al viso, al petto, e sul rimanente del corpo. Il sig. Dupont rico-

sera, ed ecco finalmente la malattia in tutto il suo apparato. Il sig. Prof. Cairoli di Pavia ove io mi trovava, ed al quale io mi ridussi per la guarigione, m' assicurò ch' io avea la rogna, e me ne prescrisse i rimedi. Egli è questo il decimoquinto anno di mia pratica; ho curato molti rognosi, e molti ho voluto curarne anche senza richiesta pel solo scopo d' istruirmi; gli ho trovati tutti a malattia intieramente sviluppata ed avanzata; gli ho tutti interrogati se si ricordavano in qual modo loro cominciasse a farsi sentire la rogna, e tutti quelli che più o meno se ne sovvenivano s' accordavano a dire presso poco la stessa cosa, cioè d' aver provato quanto io provava,

nobbe essere queste di natura sifilitica, e le curò col liquore del Wanswieten, e col più grande successo.

Un uomo che avea intime relazioni con questa figlia fu attaccato esso pure da pustole consimili, le quali guarirono colla stessa cura, e da due anni non sono ricomparse. Le più minute ricerche non hanno posto in grado l' Autore di questa notizia di scoprire alcun sintoma sifilitico locale sugli organi genitali, e per altra parte, le informazioni prese sugli anelli in questione lo hanno accertato che i medesimi hanno appartenuto ad una donna che avea succumbuto ad una malattia venerea delle più schifose, e questo Medico è portato ad attribuire quest' infezione a questi ornamenti. Egli è ben certo che questa spiegazione non andrà a genio al sig. Richmond che non vede che una infiammazione tutta pura nella sifilide.

Cagione straordinaria di trapano,

osservazione del sig. Bourguet Chirurgo maggiore dell' Ospedale di Bourguet.

Il sig. N. di Roquebrun, divenuto pazzo in seguito ad una affezione morale, voleva attentare a' suoi giorni. Per giungere allo scopo che s' era prefisso si recò un giorno sulla sponda del fiume, e là traendo fuori un coltello se ne portò un colpo assai forte sul capo. La punta incontrò la sutura fronto-parietale incirca verso il suo terzo superiore, e s' impiantò in questa sutura; ma non contento l' infermo di ciò, prese una grossa pietra e colpì fortemente sul suo

stromento, e così esso penetrò nel cranio, ferì la dura madre, e toccò la sostanza corticale del cervello; cadde sull' istante, e sia per lo effetto del dolore, sia per tema ridestatasi della morte cercò di strappar via il coltello, ma rottosi sotto gli sforzi la punta rimase entro l' osso.

Quest' uomo fu trovato disteso, e tutto insanguinato. Fu trasportato a casa sua, venne medicato senza pensare più oltre, e si ottenne la cicatrice.

Tuttavia soffrendó egli assai e continuamente, ed uscendo di quando in quando un po' di umore purulento dalla cicatrice, si presentò al sig. Bourguet, che gli diede ricovero nello Spedale.

Il dolore pungitivo di cui si doleva, e che sentiva più vivo nel camminare, il gemizio che si faceva dalla cicatrice, e soprattutto l' esame del coltello lo confermano nella idea che rimanesse nelle parti la punta sua.

Dopo avere scoperto l' osso, e denudato dal suo periostio, tentò con ogni maniera onde estrarre la punta dello stromento, ma ciò riuscì impossibile cosa. Allora egli si determinò a valersi di una corona di trapano, nella quale comprese il corpo estraneo. Prese in essa il punto d' appoggio per modo che tutto venne nella medesima compresa. E senza verun accidente venne tolta via coll' osso la punta dello stromento pungente. L' infermo al terminar dell' operazione, voi m' avete tolto un gran peso, disse al suo Chirurgo. L' infermo in poche settimane guarì ed uscì dallo Spedale.

Avvelenamento procurato coll' oppio, guarito col mezzo dell' antlia stomacale del sig. Read.

Una donna trangugia per darsi la morte all' incirca tre once di laudano liquido e un mezzo scrupolo di oppio.

Il Medico chiamato in soccorso di lei gli amministra come vomitivo uno scrupolo di solfato di zinco; la stessa dose venne ripetuta senza successo a capo di due minuti, perchè la prima non produceva il menomo effetto. Tre quarti d' ora dopo lo inghiottimento dell' oppio i sintomi del narcotismo aumentavano.

Un Chirurgo, chiamato Asford, tenta di produrre il vomito con due cucchiai di senapa domestica allungata in quattro once di acqua tiepida. Il malato vomita abbondantemente, e sembra venirne sollevato. Ma i sintomi addivengono ognora più spaventevoli; il sonno è profondo, e con rantolo; la faccia erasi fatta livida; la bocca era coperta di schiuma. Allora Asford coll' ajuto dell' antlia inventata dal sig. Yukes e perfezionata da Read, injetta una dose considerevole d' acqua tiepida nello stomaco; il passaggio dell' instrumento nella gola provoca uno sforzo di vomito, tutto ciò che rimaneva nello stomaco fu ritirato assai facilmente, e in più volte. Dapprima l' acqua venne estratta poco presso pura, quindi molto satura di senapa; infine condusse fuori un umore mucoso e scuro che l' Autore credette essere la porzione del laudano che non fosse ancora stata disciolta dai diversi menstrui di cui s' era fatto uso. Non fu possibile il riconoscere il laudano all' odore, la sua mescolanza colla senape non lo lasciava sentire. Non consta se abbia proceduto all' analisi di questo liquido per procurarsi delle nozioni più certe intorno la sua natura.

Dei purganti e dei drastici furono amministrati quindi per nettare le intestina dalle porzioni del trangugiato farmaco che potevano esservisi introdotte. Si tenne il malato costantemente desto, la qual cosa non fu facile per la grande propensione ch'egli avea al sonno. Una febbre con parossismi isterici si dichiarò ben tosto, ma fu questa combattuta con successo con rimedi appropriati, e la malata fu intieramente guarita.

Traité de thérapéutique rédigé suivant les principes de la nouvelle doctrine médicale,
par J. L. Begin.

Non riporteremo per intiero lo esteso articolo del sig. Bousquet, inserito nel fascicolo di ottobre della Revue médicale, intorno l'opera del sig. Begin, articolo tutto intento a' provare che il sig. Begin conseguente a' suoi principii della dottrina fisiologica non poteva per niun conto fare un trattato di terapeutica; accenneremo però gl' inconvenienti gravissimi che nascer debbono dalla dicotomia additata dalla moderna scuola.

Egli non riconosce nè lesioni, nè medicamenti specifici; eppure ella è cosa certa che chiamasi con questo nome, e che s' hanno da chiamare tutti quei medicamenti che possiedono delle proprietà che si cercherebbero invano negli altri, quelli cioè che non hanno succedanei; e finalmente quelli che in una indicazione determinata non possono essere suppliti collo stesso vantaggio da altri.

Il dire che non v' hanno specifici, è dire in altri termini che tutti i medicamenti della stessa classe hanno le stesse proprietà, e

che conseguentemente convengono tutti indistintamente per riempiere le stesse indicazioni.

Ora nella classe degli stimolanti indiretti e revulsivi fatta dal sig. Begin rinvengonsi la china china, il mercurio, il jodio ec. Si potrà egli dire che v' abbia parità tra questi rimedi, e che ove conviene uno di essi si possa supplire all' azione sua coll' altro? È da credersi che lo stesso sig. Begin contraddirebbe a se stesso nella pratica. Che se poi si ammetta che ciascuno di questi rimedi abbia un' azione particolare, di dove dipenderà questa cosa, se non da una proprietà anch' essa particolare? Che se ciascuno dei detti medicamenti adempie ad una particolare indicazione, da qual cosa può ciò dipendere se non se da una differenza nelle loro proprietà? Ora ella è questa differenza congiunta alla efficacia loro in casi determinati e distinti che ne fa di essi dei mezzi terapeutici speciali e specifici.

Si potrebbe opporre che s' ha da considerare l' azione immediata ch' essi esercitano sugli organi, e che s' ha da giudicarne dalle tracce sensibili ch' essi lasciano dopo di se nel cadavero, e che così esaminati sono tutti eccitanti. Questa cosa nulla prova contro la specificità dei medesimi, prova soltanto che riuniscono due proprietà, una *generale* dipendente dalla impressione ch' essi fanno sulle parti che toccano, ed una *speciale* tutta diversa dalla prima, e che distingue la sostanza che la possiede da tutte le altre. Di queste due proprietà il sig. Begin non ha veduta che la prima, e questo suo errore debbe condurlo a conseguenze gravissime nella pratica.

Infatti fra questi rimedi ve n' ha un grande numero che non s' impiegano quasi mai per le loro proprietà generali, ed assai spesso si usano a cagione delle particolari. Così la corteccia peruviana è assai

più usata siccome antispasmodica anzichè come tonica ; il mercurio non è gran che apprezzato salvochè come antisifilitico ; il balsamo copaive come antiblenorragico ec. Certamente per la proprietà loro eccitante e tonica ve ne sarebbero ben altri molti e più comodi, e più opportuni.

Si è molto gridato contro i rimedi specifici , e si griderà tanto che si vuole, ma la pratica è sempre pronta per deporre contro siffatti clamori ; e quegli stessi che gridano più forte sono avventurosi di farne uso nella pratica loro.

Gli emetici ed i purgativi che colloca l'Autore fra gli stimolanti non sono semplicemente stimolanti dello stomaco e delle intestina ; ma vi determinano un' azione affatto particolare da quella che vi producono il vino , il caffè ed altri semplicemente stimolanti. Ma la verità sa farsi strada a dispetto della adottata teoria , e il sig. Begin stesso concede alla pozione del Riviere la facoltà di reprimere i movimenti antiperistaltici dello stomaco, alla belladonna quella di prevenire la scarlattina, sulla fede dei Medici tedeschi ; alla corteccia del pomo granato quella di uccidere la tenia ; alla vaccina quella di preservare dal vajuolo, e tutti questi mezzi aventi proprietà speciali fanno naturalmente parte dei rimedi specifici.

Divide il sig. Begin i medicamenti stimolanti in diretti e indiretti. Chiama questi ultimi revulsivi, e sono questi di cui la Medicina fisiologica fa il più grande abuso. La maggior parte di questi sono assai irritanti, ed è pure alla irritazione ch' essi producono che viene loro attribuita la facoltà di traslocare la irritazione e la infiammazione morbosa. Metodo è questo acremente confutato dal sig. Bousquet, il quale pretende che la infiammazione una volta sviluppata tende costantemente a propagarsi, ed anche a moltiplicare il numero dei centri

morbosi; e inoltre che una volta sviluppata la infiammazione in un organo vi percorre tutti i suoi periodi, perchè è nella stessa sua natura di essere fissa, invariabile nella sua sede ch' essa occupa.

A queste osservazioni risponde l' Autore che vedesi spesso una infiammazione simpatica far cessare l' infiammazione idiopatica.

Il sig. Bousquet opina che in siffatto caso il Clinico si lascia ingannare dalle parole. Si vedono, è vero, delle infiammazioni succedersi, dic' egli, ma non si può dire che l' una faccia cessare l'altra, perchè ciascuna segna il suo corso, se si faccia eccezione dal reumatismo, dalla podagra, dalla risipola, dagli erpeti, poichè queste malattie non sono vere flemmasie, o considerate come tali sono flemmasie *ambulanti*, *mobili*, e formano una classe a parte.

Noi chiuderemo questo articolo coll' osservazione che se v' ha ragione di argomentare dalle cose note alle ignote, nelle flemmasie esterne non si scorge questa facilità di traslocarle dall' una all' altra parte, e non ci pare neppure cosa provata che sia più facile cosa lo traslocarla allorchè si tratti di una flemmasia di qualche viscere colla nuova simpatica irritazione destata sul ventricolo, e questo dubbio viene grandemente confermato dalla stessa legge dettata dal grande Ippocrate che onde *de duobus doloribus* l' uno cessi, fa d' uopo che l' uno superi l' altro, la qual cosa non è per nulla nè probabile, nè possibile nel caso di cui si ragiona.

Nota sul modo d'estrarre la strichnina.

Quantunque la strichnina esista non solo nella noce vomica, ma eziandio nella fava di S. Ignazio, nel legno colubrino, e nell' upas tieuté, tuttavia non si ricava generalmente che dalla prima sostanza, la quale ha in commercio un ben più discreto valore delle altre. Il sig. Corriol cionondimeno riflettendo che a troppo caro prezzo s' ottiene quest' efficace rimedio coi metodi proposti da Pelletier e Caventou, e da Henry, ha cercato un mezzo più economico di ottenere questa sostanza. Il metodo del sig. Corriol consiste nel sottomettere la noce vomica grossamente divisa all' azione sciogliente dell' acqua fredda, e protrarre la macerazione per otto giorni; a separare questa prima tintura, ed aggiungere nuova dose d' acqua al magma, e ripetere così la macerazione per due volte per lo spazio d' otto giorni, rimovendo da quando a quando la materia, che sta macerando, con una spatola di legno. Allora le varie tinture ottenute si fanno svaporare con moderato calore sino a consistenza di sciroppo; alla massa di liquido così concentrata s' aggiugne dell' alcool, con che si precipita la gomma, mentre l' igasurato di strichnina rimane in dissoluzione. Il precipitato gommoso vien posto su d' una tela, e successivamente lavato con alcool, e compresso per separarne la tintura; il liquore alcoolico si fa svaporare a bagno maria sino a consistenza d' estratto, trattando allora l' estratto così ottenuto, il quale è quasi intieramente formato d' igasurato di strichnina coll' acqua fredda, si separa una grande quantità di materia grassa che l' acqua avea esportato dalla noce vomica per l' intermezzo della materia gommosa della medesima; la dose d' acqua che si richiede per quest' effetto non si può limitare, ma è ben sicuro

che se ne richiede meno, se è molto raffreddata; ad ogni modo basta allorquando aggiugnendo nuova dose d'acqua più non s' intorbida il liquore. Allora si separa il liquore dalla materia grassa per mezzo della decantazione, e si fa riscaldare alquanto per aggiungervi successivamente del latte di calce in tal dose da scomporre tutto l' igasurato di strichnina contenuto nella dissoluzione, ed a rimanervi un leggier eccesso di calce libera. Si forma in tal caso un precipitato che si raccoglie su d' una tela, si lascia sgocciolare, si comprime, e si fa seccare, per quindi sottometterlo all' azione dell' alcool purissimo bollente, il quale discioglie la strichnina che s'ottiene poscia facendo svaporare la soluzione alcoolica a bagno maria.

Convien però notare che la strichnina, in tal guisa ottenuta, si trova imbrattata di materia colorante e di brucina, la quale, giusta le ultime ricerche dei signori Pelletier e Caventou, vi si trova associata nella noce vomica; ond' è che per averla ben pura fa d'uopo farla macerare per qualche tempo nell' alcool acquoso, il quale scioglie la brucina e la materia colorante; finalmente, se si desidera d' averla cristallizzata, la si ridiscioglie nell' alcool puro e bollente, s' abbandona alla svaporazione spontanea, nel qual caso, mentre si disperde l'alcool, la strichnina si separa in bei cristalli.

L' alcool acquoso, il quale servì a lavare la strichnina, contiene un po' di brucina, che si può ottenere, secondo l' Autore, facendo svaporare il liquore sino a consistenza di sciroppo, ed aggiungendovi in seguito dell' acido solforico allungato nell' acqua, sinchè oltrepassi d' alcun poco il grado di saturazione; nello spazio di due o tre giorni la materia si rappiglia in una massa salina, a cui sovente sovranuota un liquore bruno assai intenso e viscoso. Si separano i cristalli, e rinchiusi in una tela ben fitta si lavano e si comprimono

validamente; si ridisciolgono nell' acqua bollente, e la soluzione si tratta col carbone animale; allora, feltrata la soluzione, si può ottenere colla svaporazione il solfato di brucina bianchissimo, dal quale si può agevolmente separare la brucina, in istato di ragguardevole bianchezza, per mezzo dell' ammoniaca.

La buona riuscita dell' operazione pare dipendere, dacchè operandosi la combinazione dell' acido solforico colla brucina a freddo, la materia colorante si trova meno disposta ad associarvisi; per il che ottenendo più puro il solfato riesce più pura eziandio la brucina che se ne separa in seguito.

L' Autore saviamente osserva, che la brucina ottenuta dalla noce vomica sembra differire per alcuni riguardi da quella che si ricava direttamente dalla falsa angustura, le quali differenze si rendono manifeste particolarmente nel paragonare i sali formati con l' una e con l' altra. L' Autore eccita due dubbi intorno alla cagione di queste differenze; egli suppone nell' uno che queste possano dipendere dacchè la brucina non sia perfettamente scevra di strichnina, e che i sali risultanti siano a doppia base, cioè di brucina e di strichnina; nell' altro egli chiede se ciò forse non dipenda dacchè la brucina ottenuta dalla noce vomica non sia assolutamente identica con quella che si ricava dalla falsa angustura. L' Autore s' occupa attualmente di questo soggetto, e si propone di risolvere la questione in una ragionata Memoria, di cui ci faremo carico di darne ragguaglio, quando sarà fatta di pubblica ragione.

Cenno sull' analisi chimica della radice di smilace (smilax china) e di quella di canna od arondine (arundo donax).

La radice di smilace, non che quella di canna od arondine erano in gran credito presso i Medici antichi; la prima era commendata qual efficace rimedio per dissipare le congestioni lattee, per richiamare i locchi soppressi, non che i menstrui; alla seconda non meno importanti virtù si attribuivano; giacchè molto vantaggioso se ne reputava l' uso nella gotta, nella sifilide, nelle strume, nei reumatismi, e simili. L' osservazione e la sperienza hanno però smentite queste esagerate virtù; ma non mancano frattanto dei Medici, i quali facciano tuttora gran conto di queste due sostanze medicinali. Egli è da questa discrepanza d' opinioni, che il sig. Dott. G. Franzoja è stato mosso a tentare l' analisi chimica dell' una e dell' altra; dai risultati della quale potendosi dedurre il giusto valore di tali rimedi, non sarà discaro ai nostri lettori di darne loro ragguaglio in questo Giornale.

Risultati d' analisi della smilace.

Resina.
Estrattivo ossigenabile.
Concino.
Estrattivo zuccherino.
Acetato di potassa.
Idroclorato di potassa.
 di calce.
Lattato di potassa?

Solfato di potassa.
di calce.
Materia gommosa.
Estrattivo ossigenabile.
Sostanza vegeto-animale.
Fosfato di calce.
Amido.
Materia legnosa.

Risultati d' analisi dell' arondine.

Resina.
Estrattivo zuccherino.
Acetato di potassa.
Idroclorato di potassa.
di calce.
Sostanza particolare, la quale precipita il percloruro di mercurio.
Acido gallico (pochissima quantità).
Estrattivo ossigenabile.
Sostanza gommosa.
Idroclorato di calce.
Materia animale.
Fosfato di calce.
Acido gallico.
Sostanza mucosa.
Estratto animale.
Sostanza sebacea, con poca resina (qualche millesima parte).
Legno.

Da questi risultati chiaramente si scorge che la smilace, non che l' arondine, non contengono alcun principio attivo particolare, dal quale si possa ripetere qualche virtù medicinale distinta, come si riconobbe in varie altre materie vegetali di efficacia medicamentosa ragguardevole, quali sarebbero la china china, l'ipecacuana, la noce vomica, la dulcamara, l' oppio, e simili. Perciocchè ci pare di poter conchiudere coll' Autore, che le radici di smilace e di arondine si debbano ritenere quai rimedi blandi e lenti nel modo loro d' agire, sotto l' uso de' quali i buoni effetti che s' ottengono sono piuttosto da ripetersi dal regime a cui gli ammalati vengono assoggettati, che dalla loro intrinseca azione nell' economia animale; nondimeno non si può negare che i sali diuretici e diaforetici contenuti in queste sostanze, non che la materia amidacea che si trova nella smilace, debbono assicurare il Medico d'alcune generali e ben provate virtù medicinali che si sono sempre riconosciute in questi usitatissimi rimedi, cioè qualità diuretiche e diaforetiche, incidenti, e simili.

Notizia importante sopra l' utilità dell' ammoniaca per distruggere i micidiali effetti dell' acido idrocianico, o prussico.

Nel tomo V. pag. 139 di questo Giornale si è parlato della virtù alessifarmaca dell' ammoniaca nell' avvelenamento prodotto dall' acido prussico, e si è notato in quella circostanza, che il Dott. Murray, il quale propone questa sostanza qual sicuro antidoto, tanta e sì certa ne crede l' efficacia, che non esiterebbe punto ad avvelenarsi coll' acido prussico, s' egli avesse a sua disposizione una persona capace d' amministrargli opportunamente quest' antidoto.

Il sig. Fremy avendo posteriormente osservato un caso singolare, in cui pare ben confermata l' opinione del prelodato Murray, noi crediamo cosa utile qui riferirlo.

Il sig. Fremy desiderando di conoscere l' azione venefica dell'acido prussico sopra d' un cavallo, volle farne preventivamente prova su d' un animale di minor mole, onde conoscerne il grado d' energia. A tal fine egli applicò due goccie d' acido prussico sulla congiuntiva d'un coniglio, con che ben tosto si eccitarono vive convulsioni nell' animale, e fra poco s' estinse nel medesimo ogni segno di vita. L' animale tenuto morto fu gettato in un angolo del laboratorio, ed il Professore si recò nel luogo destinato per far prova dell' acido prussico sopra un cavallo di grossa statura, che per ciò teneva in pronto. Frattanto gli Allievi del medesimo cercarono di richiamare a vita l' apparentemente morto animaletto per mezzo di fregagioni fatte con pannilini riscaldati, ma invano; allora rivolsero il pensiero all' uso dell' antidoto raccomandato dal Murray; perciò cominciarono per farvi delle fregagioni coll' ammoniaca, per mezzo delle quali ridestandosi il quasi estinto calore animale, non che i già cessati moti del cuore, i medesimi s' affrettarono in allora di far trangugiare all' animale dell' ammoniaca convenientemente dilungata nell' acqua, e fra pochi istanti s' osservò l' animale riavuto, e pieno di vita, dibattersi e muoversi come prima dello sperimento. Il Professore preso dall' ammirazione di questo fatto, stimò opportuno di ripetere lo sperimento sul medesimo animale, senza però far uso dell' antidoto; allora coll' applicazione di due sole goccie d' acido prussico sulla congiuntiva l' animale perì, come sarebbe accaduto nel primo esperimento, se non gli fosse amministrato l' antidoto del Murray; come ne fu del cavallo che perì in 17 minuti con sole 15 goccie di questo terribile farmaco.

In seguito a questo fatto pare che si possa riguardare meritamente l'ammoniaca qual efficace antidoto dell' acido idrocianico, o prussico, e che occorrendo il caso d' avvelenamento prodotto da questo terribile farmaco, o dalle sostanze che lo contengono, il Medico debbe prima d' ogni cosa valersi di questo efficacissimo presidio, non dimenticando però gli altri che saranno indicati dalle particolari occorrenti circostanze.

Modo di privare i vasi del cattivo odore.

Bene spesso accade che i vasi di cui si fa ordinariamente uso nell' economia rurale o domestica, non che nelle arti, contraggono un sì cattivo odore che è forza di rigettarli come inutili, o di destinarli a tutt' altr' uso che quello a cui servivano prima. La Chimica sempre feconda di scoperte e di felici applicazioni all' industria, ha trovato il modo di rimediarvi per mezzo del cloruro d' ossido di sodio o del cloruro di calcio. Ma il primo pare però sia da preferirsi al secondo, soprattutto allorquando gli oggetti da purgare siano di vimini, come panieri, ceste; o di legno, come scatole e simili. A tal fine si dilungano in una tinozza quattro libbre e mezzo di cloruro, a dodici gradi di densità, con cinquanta boccali d' acqua; in questo liquore s' immergono gli oggetti da purgare, e se ne ripuliscono ben bene tutte le parti che tramandano cattiv' odore per mezzo d' una spazzola di gramigna, poscia si lavano con larga dose d' acqua comune. Per questo modo si giugne nello spazio d' un quarto d' ora a togliere il putidore che contraggono i panieri, nei quali si sono conservati i pesci.

N.° 1. Serie II, pag. 24, lin. 19 *invece di* oppio *legg.* jodio
» 40 » 6 » febbrifugo » vermifugo

N.° 3. Serie 2.ª Marzo 1826.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Ago trasversalmente infisso nella faringe, osservazione di M. Rossi Chirurgo dell' Ospedale di Rivarolo.

Longum iter per praecepta. . . .

L' introduzione e la dimora di corpi acuti o scabri nelle vie alimentari, ove si lasciarono improvvidamente innoltrare, è un affare di tanta importanza che il Chirurgo il più esercitato e dotato del maggior sangue freddo può trovarsi imbarazzato; esigono tali casi un soccorso così instantaneo, che tutte le osservazioni ad essi relative possono in qualche maniera rischiarare chi si trovasse nel caso di giovare in simili frangenti, e determinarlo a scegliere processi migliori onde venire nel desiato intento. Non mancano sopra di ciò savissime istruzioni negli speciali Trattati di Chirurgia; ma gli stessi

illustri Editori (1) della Medicina operatoria del cel. Sabatier dicono: « Che la pratica chirurgica relativa ai corpi estranei fermatisi nell' esofago è fino ad ora sprovvista di regole fisse, e di principii sicuri; che si vedono sempre i Chirurghi chiamati per casi simili agire quasi a caso » : una consimile riflessione venne fatta dal celebre Monteggia nelle osservazioni preliminari all' Arte Ostetricia dello Stein (2), ove dice: « È l' Arte Ostetricia, tra le varie parti della Chirurgia, quella a mio credere, in cui meno facilmente si arriva a combinare le dottrine teoriche colle pratiche; perchè non cadendo per l' ordinario sotto la chirurgica ispezione che i casi di parti laboriosi, meno frequenti sono le occasioni di applicare prossimamente al fatto ciò che si legge ne' libri » . . . ; e questo perchè? perchè l' uomo dell' Arte, l' amico vero dell' uomo non potendo rimanere in tali circostanze spettatore indifferente del prossimo pericolo, « s' affretta, come segue il sullodato Scrittore, di sbrigarsene alla più presto con una cieca manualità dettata il più delle volte dall' istinto anzichè da una saggia e ragionevole teoria ». Non si riputeranno dunque troppo numerose le osservazioni, che all' uno ed all' altro de' casi sono relative.

Una figlia del sig. Pietro Fasella, fondachiere, di undici mesi,

(1) *Traduzione italiana, tom. 6.*

(2) *Arte Ostetricia di G. G. Stein, tradotta da G. B. Monteggia, Milano* 1796; « *quantunque sembri a prima vista che l'ago nella faringe nulla abbia a che far col caso di parto laborioso, pure la posizione del Chirurgo essendo quasi la stessa, mi piace ravvicinare queste riflessioni.* »

si mise in bocca alcuni aghi che stavano rinchiusi in un agorajo messogli tra le mani per trastullarsi; dopo alcuni istanti il marito della nutrice si accorse ai gridi della fanciulla dell' accidente, e tosto si accinse a farne l' estrazione colle dita, come infatti gli riuscì di trargli tutti fuori, eccetto uno de' più lunghi, il quale si era innoltrato più profondamente nella faringe, e su cui frugando e comprimendo quasi per istinto, lo infisse trasversalmente nella parte inferiore della faringe, la quale è più ristretta (1); gli strappò di più un dente incisivo, dal quale ebbe la faccia dorsale del dito medio della mano destra tutta escoriata; e spaventato dall' accadutogli cadde poscia svenuto. Essendo io stato chiamato a soccorrerla, mi sono munito delle pinzette a polipo finestrate. Quella infelice bambina aveva livida la faccia, era ansante, con violenti conati di vomito, gettava di quando in quando della spuma sanguigna dalla bocca, era insomma in uno stato di prossima soffocazione. Gli introdussi il dito indice della mano destra sul lato della mascella dove mancano i molari sinistri, e spingendolo quanto potei più basso, mi riuscì di toccare coll' unghia l' ago, che era da ambi i lati infisso nella faringe, dove forse era più fortemente ritenuto e stretto dall' azione de' muscoli costrittori; non potei in alcuna guisa smuoverlo coll' unghia passatagli sotto; cercai di prenderlo colle mollette ordinarie, e non ho potuto pervenirvi; piegai alquanto la molletta finestrata acciò si adattasse alla convessità della base della lingua, la introdussi dal lato destro, e colla guida dell' indice introdotto per il lato sinistro la presentai sull' ago che afferrai, e tentai, ma

(1) *V. S. Fattori. Guida allo studio della notomia umana*, tom. 2.

inutilmente, di trar fuori; allora io giudicai che non vi era altro mezzo di riescire nell' intento, e disimpegnarlo dai fori in cui stava infisso, che il farlo scorrere dall' uno o dall' altro lato; ma non potendo distinguere da qual parte fosse la punta dell' ago temeva di forare i vasi e nervi che scorrono ai lati della faringe, mi determinai di farlo scorrere da sinistra a destra per un piccolo tratto, e quindi sentendolo mobile lo trassi obliquamente in su, e ne terminai l' estrazione colle mollette ordinarie. La piccola ammalata si tranquillizzò, ed ha bevuto dell' acqua; e questa fu il solo suo nutrimento pendente la giornata. Il mattino seguente gli amministrai del siropo di cicoria, che gli procurò alcune evacuazioni di fecce sanguinolenti. Gli sopravvenne una gonfiezza alle parti laterali del collo sotto gli angoli della mascella, che ha ceduto all' uso degli emollienti. Non ha avuto dopo ciò alcun sinistro accidente, ma non volle mai più prendere la poppa, e fu d' uopo nutrirla con latte e colle pappe; questa figlia sta benissimo; sono scorsi due mesi circa, e non ha sofferto il menomo incomodo. L' ago estratto era lungo quattro centimetri e nove millimetri.

Caso grave d' iscuria con qualche generale induzione teorico-pratica, del Dott. Vay Medico e Chirurgo.

Le malattie delle vie orinarie sono quelle a cui più spesso vanno soggetti gl' individui di avanzata età. L' iscuria soprattutto non è la meno frequente, ed è di tutte la più grave e pericolosa. Da tale maalttia venne assalito il sig. N. N., dell' età di 63 anni incirca,

BIBLIOTECA CIVICA ...ZZO

di temperamento plettorico sanguigno, ed abitualmente emorroidario.

Questi già pria di quando in quando sentivasi qualche sintoma d' irritazione alla vescica orinaria da cui era frequentemente invitato ad evacuare le orine non senza qualche premito e difficoltà; ed allorquando esternamente più gonfi apparivano i tumori emorroidarii, un leggiero grado di edemazia o stasi linfatica non tardava a manifestarsi alle estremità inferiori. Questi lievi mali però venivano di leggieri fugati; e mediante il riposo e qualche bevanda refrigerante e leggiermente purgativa il paziente era bentosto restituito agli affari suoi domestici. Epperciò il suddetto individuo non tralasciava di godere ottimo stato di salute, e più che mai felicitavasi del suo ben essere, allorchè la sera del 16 dicembre 1824 nel ritirarsi dalla familiare sua conversazione tutto in un tratto fu sorpreso da gravissimi dolori al fondo del basso ventre con inutili sforzi ed impossibilità di orinare.

Chiamato pertanto a visitarlo, io lo trovai in mezzo agli affanni ed ai tormenti: molto era acceso in faccia: i polsi erano duri e tesi: frequenti erano i premiti: l' esplorazione colla mano alla regione ipogastrica gli riusciva quasi intollerabile, ed un forte bruciore sentivasi lungo tutto il canale dell' uretra, al perineo, e principalmente alla prostata.

Con questo apparato di sintomi non fu malagevole il diagnosticare lo stato acuto d' infiammazione della vescica orinaria (cistite) da cui scorgevasi essere dipendente la pericolosa e minaccevole iscuria: perocchè senza il più lieve indugio colla scorta dei generali precetti dell' immortale Dessault io m' accinsi a combatterla colle sottrazioni sanguigne sì generali, che locali, non tralasciando del

pari tutti gli altri mezzi controstimolanti e deprimenti i più appropriati al caso. Non si tardò quindi a tentare l'evacuazione delle orine col catetere; ma lo stato di orgasmo ed un ammasso di emorroidi sì interne che esterne, e forse un gruppo di varici attorno al collo della vescica ne rendevano oltremodo difficile l'introduzione nella di lei cavità. Ciò non ostante pria che le prime ventiquattr'ore fossero trascorse si riuscì di penetrare nella medesima, e le orine uscirono molto torbide ed accese.

Questo stato patologico ed il perturbamento febbrile durarono alcuni giorni con molta intensità e pericolo dell'ammalato; ma essi cedettero finalmente alla continuazione del metodo deprimente più o meno attivamente fino dal primo istante impiegato. A poco a poco i dolori ed i premiti alla vescica divennero meno intensi e meno frequenti: l'ammalato incominciò a godere qualche calma e riposo: le orine si resero più chiare ed abbondanti, se non che non poteva evacuarle senza l'ajuto della tenta di gomma elastica, che si prese il partito di lasciare a permanenza nella vescica. Tutte le cose pertanto procedevano in bene, l'ammalato trovossi finalmente apiretico: le funzioni necessarie alla vita si eseguivano assai liberamente: non molto esausto era di forze, ed i tenui alimenti erano da essolui appetiti, e facilmente digeriti. I tumori emorroidarii e varicosi si erano affatto appassiti, e resi indolenti: il canale dell'uretra era perfettamente libero, ed il cateterismo eseguivasi senza più verun ostacolo e difficoltà. Ma quale dunque essere poteva la causa per cui tuttavia fissa ed indomita mantenevasi l'iscuria?

L'età matura del soggetto, l'attività del metodo deprimente adoperatosi, e la distensione preternaturale che le pareti della vescica dovettero soffrire pria che si sieno potute evacuare le orine,

m' indussero dapprima a pensare all' atonia ed allo sfiancamento della medesima; e che questo viscere perduta la contrattilità della di lei tonaca muscolare caduto fosse in una completa od almeno incipiente paralisi. Chepperò resomi più indulgente nell' accordare gli alimenti nutritivi, onde rilevare le forze dell' ammalato, credetti a proposito di prescrivergli le acque minerali di Recoaro siccome quelle in cui sono predominanti il gaz acido carbonico e l' ossido di ferro. Un linimento canforato ed ammoniacale praticossi quindi alla regione ipogastrica ed al perineo, affine di risvegliare in qualche modo la suscettività di quelle parti, e si continuò a lasciare la tenta di gomma elastica nella vescica, siccome viene ordinariamente dai Pratici commendato. L' infusione dei fiori d' arnica e la decozione di corteccia peruviana, utile d' ordinario in quest' ultima condizione morbosa, furono ugualmente con qualche fiducia sperimentate; ma non fui tardi ad avvedermi che andavasi battendo per una falsa strada, e che l' invertimento del metodo curativo pria praticatosi riusciva di danno anzichè di giovamento all' ammalato. I dolori ed i premiti alla vescica, che già affatto erano spenti, cominciavano a risvegliarsi, e diventavano ognora più molesti e frequenti: le orine che chiare e limpide uscivano si resero latterizie e sedimentose: maggiormente vibrati e contrattili battevano i polsi: irrequiete si passavano le notti, e facevasi desiderare il sonno. Il rosso carico ricomparve alle guancie: asciutta e con calore morboso sentivasi la pelle, e la tenta infine che indifferentemente erasi fino allora mantenuta nella vescica gli divenne molesta, e contribuiva ad accrescere lo spasmo ed il bruciore.

Allora perciò si fu che incominciò a nascermi il sospetto, che l' impedimento e la difficoltà di espellere volontariamente le orine

ben altra causa riconoscesse di quella non fosse l' atonia od il semplice meccanico distendimento di questo viscere; nè potendo per altra parte incolpare l' affezione artritica, la quale fosse d' uopo da esso rimovere, siccome Soëmmering ci fa avvertire, preso vie più attentamente a disamina questo fatto, esso diede luogo al seguente ragionamento.

I visceri od apparati organici, a cui incumbe qualche particolare funzione, non possono adequatamente disimpegnarsi dal loro obbligo se non quando trovansi in istato fisiologico. Sotto il processo *infiammazione* di queste parti non solamente nascere deve un maggior risalto d' eccitamento, il quale diffondendosi a tutta l' economia animale dà luogo ai vari fenomeni di generale perturbamento; ma del pari vi deve succedere un più o meno esteso mutamento nella mistione organica dei diversi tessuti, ed un allontanamento di essi dallo stato normale, per cui viene interrotto, od almeno pervertito l' esercizio naturale delle loro funzioni. Perchè dunque queste funzioni riprendere possano il loro andamento naturale, egli è del tutto necessario di richiamare dallo stato patologico le diverse parti state morbosamente affette, onde restituirle alla loro condizione primitiva. Ma questo riordinamento della fibra elementare organica, che d' ordinario *pari passu* va facendosi, a misura che colla cura ipo-stimolante viene scemata la somma del esaltato eccitamento, non può tuttavia costantemente avere l' intiero suo effetto, sì tosto che si veggono scomparire i generali sintomi di reazione, motivo per cui egli è talvolta indispensabile di proseguire più a lungo di quello che a prima fronte potrebbe sembrare necessario il metodo di cura pria praticatosi, affine di ottenerne una completa e stabile risoluzione, a meno che queste parti sieno giunte al grado

di disorganizzazione, od abbiano contratto qualche altro irremediabile vizio.

Questi miei riflessi, i quali trovansi conformi ai principii di patologia *organico-dinamica*, acquistarono maggior valore dal considerare, che soventi volte una pertinace costipazione dell' alvo tiene dietro alle irritazioni gastro-enteriche, e che un irrigidimento ed una difficoltà alla locomozione siegue talvolta le infiammazioni artritiche e reumatiche, i quali consecutivi mali persistono ancora a lungo, sebbene di già affatto si sieno dissipati i generali sintomi delle precedenti malattie. Così pure dicasi di altri esempi che addurre si potrebbero dell' impedito o non bene ancora ristabilito esercizio di quelle parti in cui fissò la sua sede l' infiammazione, avvegnachè i nostri sensi più non possano rilevare determinato indizio della di lei presenza. E che la cosa così pure fosse nel nostro caso, non andò guari ad essere comprovato dal successo. Imperciocchè richiamato a più stretto regime dietetico il paziente, egli fu di bel nuovo sottomesso ad una proporzionata cura antistenica, nella quale militarono per la maggior parte i blandi purganti, i replicati clisteri emollienti, i semicupi e le continue bevande refrigeranti. Con la massima sollecitudine si continuò egualmente a dare uscita alla raccolta delle orine colla tenta, ma si giudicò opportuno di estrarre la medesima dalla vescica, ogniqualvolta eseguivasi l' operazione, affinchè il tocco e la continua di lei presenza non gli fossero causa di nocevole e prolungato stimolo. Sotto questo blando trattamento minorativo, che si dovette continuare ancora per un mese incirca, non solamente l' ammalato incominciò ad evacuare goccia a goccia le orine, che andarono sempre più crescendo, fintanto che uscirono liberamente ed a pieno rivo; ma la di lui costituzione andò del

pari migliorandosi in modo a riacquistare una stabile ed insperata guarigione.

Questo caso pratico pertanto di non infrequente malattia che con qualche detaglio e precisione procurai di descrivere, sembrami ben atto a comprovare con quale conseguenza ed esattezza fia d' uopo talvolta insistere nella cura della flogosi che gettò profonde radici sui diversi tessuti organici, ed a premunire vie più quelli che malgrado tutto ciò che ci venne in questi ultimi tempi insegnato sull' identicità di essa, tuttavia altro ancora mai non sanno vedere che debolezza od atonia, ove havvi difetto od impedimento di azione.

Nota dei Compilatori.

La iscuria che ci viene riferita dal sig. Dott. Vay meritava di essere inserita sì per la cagione speciale della medesima, come per il ragionevole metodo curativo; ma non potendo noi aderire pienamente alla spiegazione da esso addotta intorno la pertinacia della iscuria, ossia intorno la protrattasi impotenza della vescica, ci facciamo lecito di soggiungere qui il nostro modo di opinare intorno questo argomento.

La vescica è un organo la cui funzione principale consiste nella contrazione della tonaca sua muscolare, ossia nell' azione della potenza muscolare detta *detrusor urinae*; ma fa d' uopo nello stesso momento, onde succeda la evacuazione dell' orina, che il collo della vescica attorniato dallo sfintere suo proprio, abbracciato dalla prostata, e questa dal muscolo *compressor prostatae*, si apra, e si dilati, e ne segua l' antagonismo colla tonaca muscolare della vescica, non già con azione che s' accordi in azione simultanea, ma

con quella che esiste tra i muscoli estensori e flessori, con quella cioè, in cui la contrazione dell' una sia accompagnata dal rilassamento dell' altra.

Sonovi nel corpo umano non pochi esempi di questo antagonismo muscolare; anzi allora soltanto in cui havvi contrazione perfetta di una serie di muscoli, havvi pure un perfetto ed intiero rilassamento dell' altra; e siccome questo stato di rilassamento di un muscolo è tanto necessario al movimento quanto la possente contrazione dell' altro, quindi il chiar. Carlo Bell è inclinato a designare l' influenza che mostrasi sulla classe cedente dei muscoli, *attività negativa.*

Così, ad esempio, onde succeda il rilassamento della faringe, ossia della porzione inferiore de' suoi muscoli, fa d' uopo che si mettano in contrazione quelli della porzione superiore, quegli stessi che nascono dalla mascella: tutti i muscoli sfinteri sono di questa classe, il loro stato più permanente è la ferma contrazione, ed il loro potere di contrarsi non è esauribile come nel rimanente dei muscoli, i quali dopo una breve contrazione sono tosto seguiti da rilasciamento.

Per la contrazione loro, essi ritengono le materie contenute nei visceri cavi; e questi visceri cavi hanno una tonaca muscolare, la quale forma naturalmente l' antagonismo dei rispettivi sfinteri. Così lo sfintere dell' inferiore orificio dello stomaco non lascerà passare la materia che gli si presenta per discendere nelle intestina, seppure lo stomaco naturalmente non si contrae. Gli sforzi per evacuare l' intestino retto, cioè la contrazione della tonaca muscolare dello stesso intestino è accompagnata dal perfetto rilasciamento dello sfintere dell' ano; la stessa cosa accade nell' utero durante il travaglio del parto; l' orificio ed il fondo dell' utero hanno fibre antagonistiche,

e la contrazione del corpo e del fondo di questo viscere è accompagnata dal rilasciamento e dall' allargamento dell' orifizio.

Ella è cosa adunque per se manifesta che ogniqualvolta la vescica venga offesa nell' una o nell' altra classe di queste due forze muscolari, e venga tolto l' antagonismo loro, dovrà nascervi iscuria, la quale non si potrà sì facilmente vincere fintantochè sarà stata tolta e affatto tolta non solo la principale cagione, ma eziandio ogni menomo effetto della stessa cagione. Imperciocchè la sperienza ci mostra che a turbare cotesto antagonismo non è sempre necessaria una cagione speciale siccome infiammazione, paralisi, emorroidi e simili, ma basta alcuna volta che si reprima per qualche tempo il bisogno di evacuare la orina perchè nasca l' alterazione dell' antagonismo di cui abbiamo ragionato, laonde ben s' intende come nel caso riferito dall' Autore della narrata osservazione abbia potuto mostrarsi pertinace l' iscuria oltre l' epoca in cui v' era ragione di credere fosse stata superata la causa materiale dell' iscuria fatta dall' ingorgamento emorroidario del collo della vescica, senza che s' abbia ricorso alla persistenza della flogosi, o ad altra condizione dinamica dell' organismo.

Observation d'un catharre pulmonaire qui s'est terminé par une phlegmasie de la vessie,
par le Doct. Romiguières.

N. N., in età d' anni 57, di temperamento sanguigno, di costituzione emorroidaria, e assai pingue, fu colto dopo essersi esposto

ad una densa pioggia da un' affezione catarrale, che fu negletta, e che degenerò ben tosto in vero catarro polmonare, ma senza veruna complicazione gastrica.

Chiamato il terzo giorno della malattia, la espettorazione già era formata, e gli venne consigliato per ogni rimedio l' uso di fomentazioni emollienti sul torace. Quest' affezione percorse lentamente i suoi periodi, e sembrò terminarsi al fine del primo settenario. Ma a quest' epoca il sig. N. N. cominciò a soffrire la dissuria, notando però che non era mai stato soggetto a questo incomodo. La difficoltà di orinare aumentò sensibilmente, e si cangiò in un' iscuria completa. D' allora in poi gli fu prescritta una dieta severa, molti salassi sì generali che locali; gli furono prescritti i bagni tiepidi, ed il metodo antiflogistico fu impiegato in tutto il rigor del termine. A malgrado l' uso di tutti questi mezzi terapeutici, la ritenzione d' orina persisteva tuttora, e l' infermo era in preda a dolori i più acuti.

Fu obbligato il sig. Romiguières a più riprese di avere ricorso al cateterismo; ma questa operazione non potevagli procurare che un momentaneo sollievo. Finalmente la iscuria si terminò felicemente, ed il sig. N. N. entrò in piena convalescenza a capo di quattro settimane a cominciare dall' invasione del catarro polmonare, e di tre a cominciare dall' ultima sua malattia.

Riflessioni. Ragionando dietro a questa osservazione pare cosa evidente che il catarro polmonare abbia fatto metastasi sulla membrana mucosa della vescica e dell' uretra. Durante il corso di quest' affezione non vi fu apparenza alcuna di *gastro-enteritide*. Vi sarà dunque una maggiore simpatia tra la membrana mucosa degli organi polmonari e quelli delle vie orinarie, che non quelle che tappezzano

le vie digestive. Può essere che sarebbesi prevenuta la flemmasia della vescica se si fossero praticate alcune evacuazioni sanguigne fin dal principio della malattia, e all' epoca della comparsa della prima irritazione polmonare; ma all' epoca in cui già erasi stabilita la espettorazione senza miscela di alcuna striscia di sangue, la flebotomia parve all' Autore controindicata.

Osservazione d' un fongo della matrice guarito colla estirpazione di quest' organo col mezzo di legature,

del Prof. Récamier.

N. N., in età d' anni 60, di statura piccola, di costituzione buona, di corporatura piuttosto ampia, menstruata a 12 anni, maritata a 16, ebbe sei figli. I suoi parti furono penosi. Dopo il secondo parto, sono 22 anni, essa è affetta da procidenza della matrice, che andò via aumentando da cui era incomodata facendo qualche sforzo. La sanità sua fu tuttora buona. A 45 anni i suoi menstrui sono divenuti straordinariamente copiosi. A 47 cessano, ma sono sostituiti da menorragie frequenti. A 50 anni venne affetta da uno scolo biancastro tinto leggermente di rosso. A 55 questo scolo divenne bruno e fetido. A 59 si fece così copioso e così fetido che incomodava le persone che si trovavano in sua compagnia. Nello stesso tempo essa s' accorgeva che la procidenza dell'utero le si facea sempre maggiore, e che discendeva sino all'orifizio della vagina senza che però essa provasse dolore di sorta nel tumore. Nei tre ultimi anni essa soffrì di tempo in tempo dei leggieri accessi febbrili, e

la sanità sua diminuì non poco. Essa perciò si determina a consultare il sig. Récamier nell'ottobre 1825. Il sig. Marjolin è sopracchiamato a consulto, e l'operazione è decisa per il dì 14 ottobre.

Facendo fare all' ammalata degli sforzi come per evacuare le fecce, le si presenta un tumore; che stiracchiato alcun poco si trae fuori la matrice cui esso sta aderente sino all' orifizio esterno della vagina. Si presenta questo tumore sotto una forma cilindroidea, lunga tre pollici su d' un pollice e mezzo all' incirca di diametro, globosa ed ulcerata in tutto, di un colore bruno, e coperto di fetidissima suppurazione, non sanguinolenta, ma dolorissima al tatto; la sua base che è larga trovasi impiantata alla parte inferiore della matrice senza formare alcun collo, nè ristringimento. La matrice essa stessa è molto più spessa e più larga alla parte sua inferiore di quello che lo sia naturalmente; non vi si riconosce più nè collo, nè traccia della bocca sua. La porzione della vagina che ricopre il terzo inferiore della matrice è ricoperto di ulcerazioni; tutto il rimanente della vagina è perfettamente sano; e ove il tumore è più sottile all' apertura della vagina, il fondo cieco della vagina non si prolunga molto al di là di un pollice. Il dito introdotto nell' intestino retto riscontra a traverso il parete dell' intestino medesimo, o delle pareti della vescica mediante un catetere nella vescica, e col portare più in avanti il dito riscontrasi senz' organo intermedio l' altra mano che deprime l' ipogastrio.

Si potevano fare due supposizioni sullo stato dell' utero. Infatti la parte superiore della matrice pareva così sottile che si poteva forse dubitare che questa parte superiore fosse realmente fatta dal basso fondo della matrice; di più l' assenza del collo dell' utero e l' impossibilità di scoprire l' orifizio uterino potevano far pensare al ro-

vesciamento della matrice, e che la superficie che presentavasi alla vista fosse la sua superficie interna; che la parte inferiore che era la più voluminosa fosse il basso fondo dell' utero, e che fosse su questo basso fondo dell' utero, che avesse preso origine il tumore. Tuttavia il sig. Récamier si fermò all' idea che non vi fosse rovesciamento, e che il tumore avesse preso origine dal collo dell' utero tumefatto e procidente. La poca profondità della vagina, allorchè il tumore era tenuto fuori, fortificavano quest' opinione soprattutto in una donna che avea dato alla luce sei volte, e che avea un prolasso dell' utero da 28 anni. Del rimanente nè l' una, nè l' altra di queste opinioni nulla potea cangiare all' indicazione urgente dell' operazione, nè al procedimento operatorio.

Operazione. Gl' instrumenti per l' operazione furono due serranodi d' argento, ed un lungo ago montato su d' un manico dritto, questo ago era un po' curvo, ed avea l' occhiello verso la sua punta; essa era guernita di un lungo nastro formato di cinque fili incerati. La inferma fu collocata sul suo letto come se si fosse voluto fare l' operazione del calcolo sotto il pube. Gli Operatori sonosi collocati dirimpetto.

Facendo fare degli sforzi all' inferma, e traendo alcun poco il tumore, si trasse in un col medesimo pressochè tutta la matrice. Allora i signori Récamier e Marjolin, che agivano di concerto, colsero assai facilmente la vagina al di sopra della matrice.

Palpando questa parte della vagina, s' accertarono che nulla rimaneva tra le sue pareti che erano assai sottili; ma non fu che dopo essersene bene accertati che si attraversarono dal di dietro in avanti col lungo ago di cui abbiamo parlato; le dita della mano sinistra ne dirigevano la punta, la quale fu condotta in avanti un

pollice al di sopra del tumore superiore; il refe a nastrino fu reciso nel mezzo, sciolto dall' ago, e questo ritirato. Questo nastrino formava allora le due legature destinate a legare ciascuna una metà laterale della vagina. Esse erano collocate ad un pollice al di sopra della matrice; di ciascuna radunati i capi a ciascun lato, ed affidati ad ajutanti, s' estrasse con catetere alcun po' d' orina che v' era nella vescica, la quale orina non era punto sanguigna: un dito introdotto nell' intestino retto lo rinvenne sano e salvo; allora sono stati convenevolmente collocati i serranodi, e le legature sono state eseguite nel metodo ordinario. Questa prima legatura, che è stata serrata un po' strettamente, venne seguita da dolori eccessivamente vivi.

Prescrizioni. Fomentazioni sul ventre, pozione calmante, decozione di semi di lino, per la notte un grano d' oppio.

Tre ore dopo l' operazione i dolori non si sono punto calmati, sopravvengono dei vomiti; il polso è piccolo, sudori freddi; si rilasciano alcun po' le legature, e tutti gli accidenti dello strangolamento cessano; ma un' ora più tardi si manifestano di nuovo; si rilasciano allora intieramente le legature; s' applicano 30 sanguisughe sull' ipogastrio, e i dolori si calmano intieramente.

Alle ore 10 della sera, si rinserrano un po' le legature, il dolore dapprima è vivissimo, ma si calma dopo poche ore, e la notte passa assai calma; l' inferma dorme cinque ore.

Il dì 15 la matrice vedesi tumefatta un poco, il tumore canceroso anch' esso, e ne geme da esso un po' di sangue.

Il sig. Récamier colloca una nuova legatura con un terzo serranodo che abbraccia la totalità del pedoncolo per di sopra delle altre due. Questa è seguita da alcuni accidenti di strangolamento che si calmano un poco per se stessi.

Venticinque sanguisughe sono state applicate sull'ipogastro; quindi la inferma si trovò assai bene, ed ha dormito quattro ore la notte seguente.

Nei giorni seguenti, ogni giorno si serrano un poco le legature nei momenti in cui l'inferma è in calma, ma sempre di poco per non produrre uno strangolamento completo del peduncolo che d'una maniera lenta e progressiva. Ogni volta questa stringitura era seguita da acuto dolore, ma ordinariamente si calmava di per se: qualche volta si è sostenuto il dolore assai forte a segno che si fu costretto rilasciare le legature. La inferma riferiva i dolori or all'ano, or ai lombi soprattutto al lato destro, ed ora sono stati accompagnati da violenti sforzi perfettamente simili a quelli del parto.

Il dì 17 si manifestò un lieve dolore alla pressione, nel tragetto del legamento largo del destro lato sino alla regione lombare.

Il 22 il destro lato è divenuto pure assai doloroso anche ad una leggiera pressione. Questi accidenti sono accompagnati da singhiozzo e da un po' di frequenza nel polso, ma senza sete, senza calore alla cute. Sonosi combattuti questi accidenti con un piccolo salasso, con reiterate applicazioni di sanguisughe, con fomentazioni sul basso ventre, con bagni tiepidi prolungati, con una leggiera decozione raddolcente, con un clistere ad ogni giorno, e con un grano e mezzo d'oppio la notte.

Il 23 l'ultima legatura che era fatta da più fili incerati è stata rimpiazzata da un filo d'argento assai duttile, e questo pure è stato condotto con un serranodi, ed applicato nel modo ordinario.

Il 26, la sensibilità del ventre sul tragetto delle legature è pressochè dissipata, anche ad una pressione assai forte; tuttavia la inferma continua a provare dei dolori negli inguini e nella

regione lombare pressochè così forti che nei primi giorni dell' operazione.

Il 27 ottobre, 13.° giorno dall' operazione, continuava a mantenersi tumida la matrice ed il tumore annessovi, ed ha ora acquistato il volume di un pugno; fattosi rotondo, assai rosso, si è coperto di false membrane. Il tumore canceroso si è appassito, ed ha mutato d' aspetto; non forma più che una specie di fungo lungo un pollice e mezzo, di colore bigio, e poco sensibile al tatto. Ma pochi minuti dopo aver di nuovo serrate le legature il tumore formato dalla matrice diviene livido, il tumore canceroso non cangia punto di colore.

Il 28 il tumore della matrice è completamente nero. Il sig. Récamier v' impianta un ago forte a due pollici di profondità, senza provocare il menomo dolore. Soltanto ne scola dalle punture un po' di sangue nero e diffluente.

Il 30, 3.° giorno della gangrena, la matrice incomincia a putrefarsi e mandare qualche odore, malgrado l' uso del cloruro di sodio, e la vulva incomincia ad escoriarsi. Il pensare che questo tumore sarebbe cosa lunga a cadere, e che la sua putrefazione al sito suo manterrebbe una sorgente d' infezione che determinerebbe inevitabilmente l' infiammazione delle parti adiacenti, e di tutte le parti che sono a contatto, determinarono il sig. Récamier a torlo via. Vi pratica per ciò una incisione longitudinale sulla matrice e sul tumore canceroso: questa incisione fu prolungata sino al centro del tumore senza cagionare verun dolore, nè alcuna perdita di sangue; essendo allora pienamente convinto della gangrena del tumore, si determinò a farne la excisione; essa fu praticata a un pollice al dissotto della legatura.

Dopo quest' epoca non sonosi più serrate le legature: la porzione del pedoncolo rimanente si è staccata, ed è venuta via coi serranodi: il ventre è affatto insensibile ad una pressione anche un po' forte; è cessata la febbre, e la inferma ha buon appetito.

Prescrizione. Un bagno ad ogni giorno; delle injezioni fatte più volte al giorno con uno schizzettojo sino al fondo della vagina, e si permette all' inferma qualche alimento.

La porzione restante del pedoncolo, gl' instrumenti e le legature non sono cadute che il dì 11 novembre, 29.° giorno dall'operazione e 15.° dalla gangrena. Questa porzione di pedoncolo è del diametro poco presso dell' ultima falange del pollice. Questo giorno stesso la inferma si è alzata un' ora e mezzo senza soffrire alcun dolore. Il 12 si è alzata durante 6 ore. La sera però essa fu travagliata da violenti sforzi che la facevano rendere le orine e le materie fecali senza poterle contenere. Questi dolori durarono quattro ore; essi non cedettero che ad un grano d' oppio e all' applicazione di soffici filaccie umettate nel laudano portate sino al fondo della vagina.

L' ispezione della vagina fatta con uno speculum ci ha fatto vedere nel fondo suo una piccola ferita trasversale lunga di quattro linee, su due di larghezza dal davanti all' indietro, e questa piccola ferita già ricoperta di una piccola pellicola di colore rosso intenso che sembra essere il cominciamento della cicatrice; la vagina ha ancora la profondità del dito. Nei giorni seguenti la malata si alza, le forze ritornano rapidamente, e non prova alcun dolore.

L' inspezione anatomica delle parti tolte via ha fatto vedere che il volume considerevole acquistato dal tumore nella sua parte superiore lo avea reso aderente intieramente alle pareti della vagina, che ricopriva l' utero. Queste membrane vaginali avevano la spes-

bezza di un pollice, ed aveano una consistenza assai considerevole. Questa parte della vagina avea contratte delle aderenze colla superficie peritoneale della matrice: ma si laceravano assai facilmente sino all' inserzione della vagina sul collo della matrice. Questo viscere non avea aumentato di volume. Il suo basso fondo sembrava sano, e non era più spesso che nello stato naturale, senza aver tuttavia perduta la sua tessitura compatta e semifibrosa. Tra il tumore ed il collo dell' utero, dal quale il tumore nasceva, v' era continuità di tessuto e identità di struttura. Nulla v' era di particolare nella cavità della matrice; ma la apertura sua trovavasi situata a sinistra del tumore ed era intieramente coperta da esso; il labbro dell' orificio dell' utero del lato sinistro era intieramente scomparso (Revue méd. franc. et étrangère, et Journal de Clinique de l'Hôtel-Dieu etc. décembre 1825).

Della litotomia nei due sessi,

quarta Memoria del Prof. A. Vaccà-Berlinghieri.

Pisa 1825.

Si è per noi ragionato delle singole Memorie ed Osservazioni che sonosi venuti facendo i due classici Professori di Chirurgia Scarpa e Vaccà-Berlinghieri, ed abbiamo pur anco con osservazioni tratte dalla Clinica del nostro collega il Prof. Geri procurato, per quanto si poteva, di apportare qualche lume sulla difficile questione della preferenza a darsi al metodo della litotomia, abbenchè, se non

c' inganna la memoria, abbiamo creduto dover lasciare alle osservazioni pratiche il giudizio definitivo su tale questione.

Parve al sig. Vaccà che sia venuta l'epoca ove poter produrre meno incerto questo giudizio, epperò ha ripreso la penna « non col solo oggetto di mostrare i risultati delle nuove operazioni, ma più specialmente per far conoscere un altro metodo di estrarre la pietra, che a credere suo riunisce tutti i vantaggi del taglio retto-vescicale, e tutti evita i di lui reali e supposti difetti. »

Ma prima di parlare di questo nuovo metodo, da uomo veramente grande cui sono più a cuore i progressi dell' arte che non le precedenti sue opinioni, incomincia dall' ammettere come cosa certa che più frequenti sono le fistole orinarie e più gravi di quel che già avesse detto altre volte in altri suoi scritti, e passa quindi a dimostrare come sia possibile cosa lo eseguire la litotomia conservando i vantaggi annessi al metodo retto-vescicale, cioè di giungere alla meta per una via ugualmente breve, ugualmente scevra di vasi, ugualmente situata nel punto ove le ossa presentano la maggiore divaricazione senza averne gl' inconvenienti.

A questo fine egli ha fatto delineare due tavole in cui veggonsi di profilo la vescica, la prostata, l' uretra, l' intestino retto, le relazioni che queste parti hanno fra loro e con alcune ossa della pelvi, il tutto fedelmente copiato dalla natura, per le quali si rileva « che il collo della vescica può essere reciso nella parte posteriore ed inferiore senza offendere l' intestino; che può essere scalfita o superficialmente incisa, od anche profondamente, ed anche a tutta sostanza la prostata senza offendere l' intestino retto, poichè esiste un molle tessuto cellulare interposto fra le dette parti. Che grande è lo spazio fra l' intestino e la parte membranosa dell' uretra, non

piccolo quello che passa fra il bulbo dell' uretra e l' intestino medesimo, e che però tutte le dette parti che compongono le vie orinarie possono essere recise senza offendere l' indicato intestino. Reciso il collo della vescica, la prostata, la porzione membranosa dell' uretra ed il bulbo, fatta una più o meno ampia incisione ai tegumenti, al grasso, ai muscoli del perineo, si ottiene un' apertura ampia quanto in qualunque altro processo operatorio, con cui si può eseguire il grand' apparecchio lateralizzato o laterale, ma in sostanza molto più vasta ». Infatti il lato inferiore dell' incisione (considerato il corpo nella posizione in cui sta nell' atto dell' operazione) venendo a cadere nel tessuto cellulare che riveste la faccia anteriore dell' intestino retto, cade sopra un canale vuoto, le di cui pareti non offrono alcuna resistenza, si accostano fra di loro senza fatica, senza soffrire distrazione. « La parte anteriore di questo canale si applica contro la posteriore, ed insieme si lasciano spingere verso l' osso sacro ed il coccige; e nel modo stesso che al passaggio della testa del feto per la pelvi, l' intestino retto si accosta al sacro ed al coccige, al passare delle grosse pietre per l' incisione, subisce il medesimo cambiamento di forma e di situazione. »

Avverte l' Autore che potrebbero coloro che temessero le tristi conseguenze della possibile lesione dei dutti ejaculatorj scansare i medesimi col tenere lo sciringone in modo che il solco di esso non corrisponda precisamente alla linea media della parete inferiore e posteriore dell'uretra, ma voltandone il manico un poco a destra facendo sì che la parte media del solco corrisponda alla faccia posteriore ed inferiore indicata, ma sopra il lato sinistro di detta faccia, e dando la medesima direzione al bistorino tanto nel penetrare nella vescica, quanto nell' uscirne.

In questo nuovo procedimento del sig. Vaccà fa d' uopo che il bistorino abbia una linguetta ottusa, la quale, mentre si adatta alla scannellatura dello siringone, non pungendo nè tagliando, deve necessariamente percorrere il già esistente canale dilatato dalla presenza dello siringone, e divengono le false strade impossibili, e non s' hanno a temere le offese delle pareti della vescica, e neppure dell' intestino retto possibili negli altri metodi, e senza questa modificazione del bistorino.

È pure consiglio dell' Autore quello di non togliere lo siringone appena si è compita la incisione, poichè con esso si allontana nell' atto del taglio la prostata e l' uretra dall'intestino retto, e rendonsi le parti tese, condizione necessaria onde rettamente s' incidano le parti, mentre servirà quindi di sicura guida al dito che deve penetrare nella vescica.

Corroborò l'Autore questo suo processo operatorio non solo con vari esperimenti fatti su cadaveri, ma con operazioni fatte sui viventi, e gli uni e le altre comprovano la bontà dell' imaginato suo metodo. Tuttavia, ben lungi dal concepirne l'Autore una troppa fiducia, attende il giudizio di più matura esperienza.

Noi non possiamo a meno di altamente commendare il nuovo ritrovato, anzi se non temessimo di essere tacciati di vanagloria, diremmo che è stato da noi pure preveduto e indicato questo metodo, poichè allorquando nel num. 16 di questo Giornale, agosto 1821, abbiamo fatto cenno della *Memoria sopra il metodo di estrarre la ietra dalla vescica orinaria per la via dell' intestino retto*, e che colle operazioni del Prof. di Pisa abbiamo fatto confronto di quelle il nostro collega Geri, ivi pag. 252, nella vista di evitare gl' inconvenienti del taglio retto-vescicale così scrivevamo: « Noi crediamo

poter giovare fissando nel modo il più preciso la estensione del taglio mercè cui possa evitarsi cotale inconveniente (la fistola retto-vescicale).

« S' incominci il taglio al perineo nel centro di quel tratto della linea raffe che dalla radice dello scroto si estende all' ano, e si prolunghi così che tutto recidasi lo sfintere dell' ano, e taglisi la porzione membranosa dell' uretra, spacchisi la prostata in due parti eguali, e recidasi ad un tempo il collo della vescica con un piccolo tratto della vescica stessa; si prepara in tal modo la più ampia strada che sia possibile al calcolo, si allontana il pericolo dell' emorragia, come pure il grave inconveniente del passaggio delle materie stercoracee nella vescica ». (Parleremo altra volta del taglio vagino-vescicale descritto dallo stesso Prof. Vaccà-Berlinghieri).

Dell' alienazione mentale con cinquanta osservazioni seguite dall' autossia del cadavere,
del sig. Neumann.

Di 50 osservazioni, di cui il sig. Neumann ha fatta l' autossia cadaverica, vi sono otto individui su cui nè il cervello, nè le altre parti dell' encefalo hanno presentato la menoma alterazione di struttura. Uno fra questi era stato affetto da mania violenta con accessi di delirio tranquillo; tre erano immersi in una profonda melancolia, il quinto individuo era una donna pazza da lungo tempo; il sesto era un uomo affetto da frenesia durante un numero assai grande di anni, che diventò melancolico con ansietà, la cui morte fu l' effetto

di ulcerazione avvenuta nelle intestina; il settimo aveva avuto successivamente molte monomanie, e che morì di uno spandimento sieroso nel pericardio; l' ottavo avea avuto alternativamente degli attacchi di apoplessia e di mania; l' apofisi odontoidea in quest' ultimo era irregolarmente aumentata, e comprimeva la midolla spinale.

In 15 casi, vi si trovò uno spandimento sieroso nell' encefalo sotto forme diverse; è accaduto talvolta, ma raramente che tutti i ventricoli del cervello erano assolutamente vuoti. La membrana aracnoidea è stata trovata inspessata in otto casi, come in quegl' individui che muojono in seguito di sintomi di febbre infiammatoria con delirio. In essi pure la morte era stata preceduta da uno stato febbrile.

In un solo caso, la pia madre si è trovata più dura del consueto. Il cranio presentava inoltre diverse alterazioni, e in molti altri casi la consistenza della sostanza cerebrale era alterata. Si sono pure trovate delle concrezioni calcolose sulla maggior parte della superficie degli emisferi. Il rimanente delle diverse specie di alterazioni riscontrate nell' encefalo su ciascuno degli individui che fanno parte di queste osservazioni sta nel seguente modo:

1.° Si osservò sopra di una donna che avea succumbuto ad una mania puerperale un inspessamento considerevole della membrana aracnoidea.

2.° Su 12 soggetti morti in seguito a mania, tre avevano l' encefalo intieramente sano; in tre altri v' era l' inspessamento dell' aracnoidea, ed esudazione alla sua superficie: in tre altri la durezza della sostanza midollare; una volta pure la durezza della pia madre; un' altra volta, nello stesso tempo, una obliquità dell' encefalo: nei tre ultimi dei semplici fenomeni idropici. Il cranio non si trovò inspessato che una sola volta in una donna vecchia maniaca.

3.° Su tre individui morti di demenza, in uno era l'encefalo affatto sano; un altro presentava delle concrezioni calcolose nella sostanza laterale del cervello, il terzo una coagulazione sanguigna nel corpo striato; le meningi aveano nello stesso tempo contratto delle adesioni tra di se.

4.° Su quattro epilettici, alienati e idioti, in uno il pedoncolo pituitario era cartilaginoso, nell'altro, la metà sinistra del cervello era in uno stato di turgescenza.

5.° Su quattro individui che erano stati lungo tempo affetti da follia, l'uno era epilettico; il cranio di quest'ultimo era inspessato, e la falce del cervello ossificata. In un altro caso, il cranio era inspessato ed il cervello duro. Nel terzo caso, obliquità del cervello e idatidi in quest' organo. Nel quarto, il cranio, ed il cervello aveano una struttura irregolarissima.

6.° Su sette melancolici, in uno l'encefalo era durissimo; in due l'aracnoidea era inspessata; in un altro vi s'incontrò un'ossificazione della falce del cervello; nei tre altri nulla vi era di irregolare.

7.° Su sei individui divenuti idioti in seguito di apoplessia nell' uno vi era carie della rupe, sierosità nell'encefalo; in tre, idropisia ascite; in due altri idatidi; in uno di questi due ultimi vi erano idatidi nel corpo striato.

8.° Su cinque altri idioti l'uno presentava un osteosteatoma voluminoso alla base del cranio, che avea cagionato delle grandi distruzioni; in un altro, il cranio era sottile, e vi era idropisia del cervello; in tutti gli altri il cranio era più o meno spesso, l'encefalo appassito, molle, con ispandimenti sierosi più o meno considerevoli.

Osservazione di pneumonia cronica giudicata venerea.

M. S., in età d'anni 25, nato nelle Colonie, abitante nella Francia da 18 anni, di colore scuro, macilento, di statura al dissotto la ordinaria, provò sul finire dell'anno 1818 un catarro polmonare intenso che parve cedere a due salassi, alle bevande raddolcenti, e alla dieta; credeasi guarito, ma tossendo però ancora partì per Bordò, ove dimorò qualche giorno. Da quattro giorni teneva il letto, allorchè l'Autore di questa osservazione lo visitò la prima volta il 21 aprile: i sintomi erano; oppressione considerabile, tosse intensa, sputi mucosi senza tinta di sangue, dolore gravativo profondo al lato destro del petto, cefalalgia frontale, sete, lingua bianca nel mezzo, rossa ai margini ed alla punta, sensibilità all' epigastrio, nausea, constipazione d'alvo, pelle secca, bruciante, polso accelerato, duro.

Un salasso dal braccio di 16 once, sangue cotennoso; niun sollievo. Il 22, gli stessi sintomi; altro salasso, emollienti, dieta assoluta. Il 23, lo stesso stato; salasso. Il 24 leggiera remissione dei sintomi dell'irritazione polmonare, mentre persiste la irritazione gastrica; 15 sanguisughe sono applicate al luogo dolente. Il 25 un salasso è ancora giudicato necessario; è tuttora forte la oppressione, e molesta la tosse, ed acuto il dolore. Un sollievo rimarchevole ne è risultato, la respirazione diviene più libera, una traspirazione abbondante si manifesta, ed il dolore laterale è di molto diminuito. Il 28, esacerbazione di tutti i sintomi; salasso: il sangue sempre cotennoso: giulebbe la sera con sei ottavi di siroppo diacodio. Dal 29 aprile alli 5 maggio remissione dei sintomi della flemmasia polmonare. Due vescicanti alle braccia, e quindi sul lato dolente. Dalli

5 maggio alli 5 giugno la tosse si mantiene frequente con espettorazione di materia giallastra, diffluente, copiosa; la respirazione è impedita; il dolore del lato è poco presso nullo; il destro lato del torace rende un suono oscuro in tutta la sua estensione; la febbre è continua, con esacerbazioni quotidiane or con freddo, or senza al dopo pranzo, e si terminano con sudori notturni eccessivi, e limitati al tronco, alla testa, ed alle membra superiori; l' appetito è buono; l' ammalato non prende che leggieri zuppe, del latte, frutti cotti; la magrezza è estrema. L' acqua con latte, le bevande gommose, opiacee, sono poste in uso senza vantaggio. L' infusione di china china e l' estratto suo rendettero le esacerbazioni più forti. Si dovette desistere.

Dalli 5 alli 30 giugno, lo stato del malato è giudicato da alcuni Medici non lasciar più alcuna speranza; febbre etica divorante, tosse continua, sputi purulenti, fetidi, oppressione, sudori colliquativi, marasmo.

Era in questo stato di cose, allorchè il dì 1 luglio la serva dell' infermo che assisteva al sig. M. S. informa il suo Curante, che il padrone suo è affetto da morbo sifilitico. Ne conferma la cosa l'infermo, e macchie di colore del rame sono i soli indizi che vi si mostrano. Persuaso allora il Curante che potesse essere sifilitica la ulcerazione polmonare, e rammentando che qualche Scrittore ha parlato di ftisie polmonari veneree, consigliò all' infermo una decozione di salsapariglia gommosa, ed un cucchiajo a caffè di soluzione di sublimato corrosivo nella mucilagine di gomma arabica: si prosiegue nello stesso regime.

Il dì 7 luglio, la tosse è meno frequente, la respirazione è meno affannosa, gli sputi meno abbondanti, i sudori in minor copia,

più leggiero il parossismo febbrile, si ridesta l' appetito dei cibi, la digestione è pronta.

Il dì 15 luglio miglioramento notevole di tutti i sintomi, ritorna prospera la salute, si aumenta gradatamente la dose del mercurio e del sublimato corrosivo.

Il 1.° agosto, la tosse è rara, pochi sputi biancastri mucosi, la respirazione naturale; il torace percosso produce un suono eguale ad ambi i lati; il calore della cute è naturale; il polso conserva un po' di frequenza; non compare più alcun parossismo; i sudori notturni sono pressochè nulli; le macchie della cute sono pressochè svanite.

Il 10 settembre M. S. cessò ogni cura antisifilitica; gode di perfettissima salute, si è dissipata la tosse, la respirazione è perfettamente libera, il torace risuona come nello stato naturale, ed ogni sintoma d' affezione del petto è completamente svanito.

— Questa straordinaria mutazione essendosi operata sotto l' influenza di una cura antivenerea, resta a sapersi se sia pure un effetto della cura medesima. V' hanno ragioni per crederlo. Si potrebbe adunque ridurre la questione a questi termini. V' ha egli forse qualche cosa di specifico in certe irritazioni degli organi polmonari?

Questa osservazione non è la sola che si conosca. Tuttavia, siccome si sono le tante volte tentati senza alcun successo gli antivenerei in casi che sembrano analoghi a questo, convien pur dire che siffatti successi non si presentano che una o due volte in tutto il corso della pratica; per lo contrario, come osserva il sig. Broussais, dai cui Annali (giugno 1825) abbiamo tratto quest' osservazione, quanti inconvenienti ed esacerbazioni delle stesse affezioni di

petto per aver voluto esperimentare l' uso dei mercuriali? eziandio in coloro in cui v' era tutto a credere che vi potesse essere una cagione sifilitica?

L' Autore degli Annali Fisiologici sarebbe indotto a credere che l' azione salutare del sublimato corrosivo in questi casi debba ascriversi ad un' azione diversa dalla specifica; e in prova della opinione sua riferisce il caso in cui le frizioni mercuriali hanno guarita la febbre intermittente, altri in cui il sublimato corrosivo ha guarito idropi, e finalmente que' casi numerosissimi in cui il calomelano ha guarito e guarisce tuttora le flemmasie polmonari ed altre infiammazioni nelle mani degl' inglesi, fra cui taluno ne ha fatto pressochè un rimedio universale.

— Tuttochè siasi per noi osservato che nel maggior numero dei casi la cura mercuriale non solo non giovi, ma atta sia ad accelerare i progressi delle flemmasie polmonari, nondimeno troviamo assai giusta la veduta del Clinico che ci ha trasmessa l' osservazione, e se nel maggior numero dei casi il mercurio non giova, ciò è più ragionevole lo ascriverlo alla struttura dei visceri polmonari affetti, i quali non sono suscettivi di essere restituiti nella loro primitiva struttura, la qual cosa non accade soltanto dei polmoni, ma accade eziandio della struttura delle articolazioni, dell' utero, del fegato ec.

Faremo conoscere in uno dei seguenti numeri alcuni di que' casi che hanno analogia col riferito, e che provano quanto coperta esser possa la larva da cui spesso rimane celata la sifilide, la quale, per altra parte, consistendo in una specifica irritazione, non v' ha ragione per cui non si ammetta in qualunque organo o viscere della fabbrica umana.

Remarques sur le traitement de la maladie vénérienne sans mercure, par le Doct. J. Guthrie.

Lo scopo dell' Autore in queste sue osservazioni è di esaminare partitamente le varie opinioni che sonosi in questi ultimi tempi manifestate intorno la cura della sifilide sì primaria che secondaria. Chepperciò non credendo opportuna cosa il riandare tutte queste varie opinioni, di cui la maggior parte fu già da noi altre volte fatta conoscere, ci limiteremo a que' corollari che l' Autore medesimo ci ha presentati quale epilogo dei principali punti su cui ha cercato di fissare l' attenzione de' Pratici.

1.° Tutti gli ulceri delle parti genitali, di qualunque natura essi siano, possono guarire senza mercurio. La qual cosa afferma l' A. con tutta certezza dietro l' osservazione di 50 casi.

2.° I sintomi secondari (ad eccezione dei dolori leggieri degli esantemi e delle infiammazioni della gola) che scomparvero in pochi giorni, furono rare volte l' effetto di ulceri curati senza mercurio, e più sovente sono l' effetto di ulcero elevato del prepuzio che di vero ulcero sifilitico del ghiande.

3.° Sintomi secondari, nei casi riferiti, che ascendevano ad un decimo del numero totale, e che furono curati col metodo antiflogistico, si limitavano solamente alle parti esterne del corpo, cioè che non vi furono che due casi in cui le ossa furono affette, ed eziandio questi sintomi guarirono senza mercurio.

4.° Un tempo assai lungo siccome quello che credesi comunemente sufficiente dopo una cura mercuriale, cioè sei ad otto mesi, è trascorso, in molti casi, senza che siansi osservati degli accidenti consecutivi.

5.° Gli ulceri primitivi erano di diverse specie incominciando dall' ulcero superficiale del prepuzio e del ghiande sino alla circolare elevazione ed allo escavamento del ghiande, ed eziandio sino allo stato doloroso e gangrenoso di queste parti. Sinchè durò il periodo infiammatorio accompagnato da prurito, desquamazione ed eruzione, si ebbe ricorso nella maggior parte dei casi agli antiflogistici ed agli addolcenti; mentre nell' ultimo periodo quando gli ulceri divennero insensibili, fossero essi elevati o escavati, si medicarono con leggieri eccitanti.

6.° La durata di questi stadi è molto variabile: viene prolungata dall' uso dei caustici e degli irritanti, per maniera che la cura locale degli ulceri è un punto assai importante.

7.° L' ultimo stadio, ossia quello dell' insensibilità, è spesso di lunghissima durata, principalmente nell' ulcero escavato e in quello elevato del prepuzio, e pensa l' A. che sia appunto in simili casi che l' uso del mercurio portato sino a una leggiera irritazione della bocca contribuisce assai ad abbreviare la cura, quantunque non lo creda di alcuna utilità nelle altre specie di ulceri.

8.° Quantunque i sintomi secondari possano nella maggior parte de' casi essere guariti in poco tempo, per esempio, in quattro o sei mesi coi mezzi ordinari, come il salasso, i sudorifici, i bagni, la salsapariglia ec., tuttavia qui come negli ulceri primitivi l' uso modico dei mercuriali abbrevierà d' assai la cura; sono eziandio necessari in alcune costituzioni onde operare la guarigione. Talvolta è anche necessario di ritornare all' uso del mercurio per impedire la eruzione.

Storia delle encefalitidi che furono epidemiche in Torino nell' anno 1824,

scritta da Carlo Francesco Bellingeri.

L' oggetto di quest' opera intitolata a S. E. il Marchese di S. Marzano si è, camminando sulle traccie di molti illustri Piemontesi che ne' tempi andati descrissero delle dominanti epidemie non contagiose fra noi, di presentare una relazione della malattia che mostratasi frequentissima nella nostra Metropoli nell' anno 1824, siccome fu l' encefalitide, poteva perciò dirsi epidemica; e quantunque non d' unanime consenso concorrano i Pratici nostri colleghi nell' ammettere aver diffatto questa malattia dominato epidemicamente, è forza però concedere essere stata così frequente, che presa la parola *epidemico* nel suo pretto senso scolastico, sembra che l' egregio Autore non siasi scostato dal vero.

E tanto più volentieri s' adoperò il pregiatissimo collega nello studio di questa malattia in tale frangente che benemerito di già per altre indagini sul sistema nerveo-cerebrale, di cui ci siamo fatto pregio di darne notizia a' nostri Lettori in parecchi fogli di questo Giornale, riescir poteva di maggiore utilità ed istruzione l' applicazione di quelli allo stato patologico.

Diciotto furono gli ammalati nel solo spazio di tre mesi dal Bellingeri osservati affetti da encefalitide primaria, escludendone tre dalla forma epidemica perchè ammalati d' encefalitide per causa traumatica: dal qual numero di diciotto osservato in sì poco spazio di tempo, posto in paragone di quello che gli accadeva di riscontrare negli anni antecedenti, trae la maggiore conseguenza per

credere non sporadiche, ma epidemiche le in allora dominanti encefaliche malattie.

Capo I.

Descrizione della malattia.

Tra i sintomi dall' Autore con esattezza descritti ed osservati nelle malattie di cui imprende a ragionare, e privativi tutti della vera encefalitide, oltre dell' intenso dolore di testa e dei sintomi febbrili propri di questo genere d' infiammazioni, osservò l' Autore che in quelli che erano soporosi mai si osservò anche in progresso il delirio, e in tre soli si mostrò quest' ultimo sintoma, la quale osservazione lo trae ad una distinzione di cui in appresso.

Brevissimo fu il corso del male in alcune, breve in altre, giacchè pochissime si prolungarono sino al 14.° giorno, e la maggior parte sotto un metodo antiflogistico energico mostrarono risoluzione al settimo giorno: ma l' esito fu egualmente felice in tutti gli ammalati che ebbe a curare, e che diedero soggetto alle sue osservazioni.

La maggior parte di questi ammalati erano individui giovani, ed osserva altresì, « che il maggior numero di detti ammalati abitava i piani più elevati ed ultimi delle case, posti quasi immediatamente al dissotto dei tetti. »

« Tale osservazione, prosiegue l' Autore, la ritrovai esatta specialmente in una Comunità Religiosa, ove tutti quelli che abitavano il piano superiore ed ultimo, ad eccezione di un solo, subirono la malattia epidemica indicata, ed invece neppure uno di quelli che stavano al primo piano andò soggetto al detto malore. »

Quest' osservazione privativa all' Autore potrebbe far nascere dei dubbi sull' emessa opinione della natura epidemica delle osservate encefalitidi, imperocchè sembra che se epidemica fosse stata la causa non avrebbe rispettato quegli ancora che abitavano piani inferiori, e che perciò le osservate encefalitidi dipendevano di più da una causa accidentale, siccome quella di un intenso calore solare a cui erano maggiormente esposti coloro che abitando gli ultimi piani delle case aveano minori mezzi da ripararsi dalla sferza de' suoi raggi.

E giacchè qui l' egregio Autore ci è cortese di citarci in causa, diremo che abbiamo bensì osservato con parecchi altri colleghi in quell' anno frequenti le encefalitidi, siccome asserimmo nel fascicolo sesto di questo Giornale, ma è pur nostro dovere l' asserire che agitatasi appunto la quistione fra li Dott. Conte Audiberti, Professori Capelli Luigi e Sacchetti, Dott. Coll. Rubinetti e Rizzetti, Dott. Marucchi e Prof. Barovero e lo scrivente, se la malattia che dominò infausta in quell' anno nella Reale Accademia Militare poteva dirsi epidemica, si conchiuse unanimemente, e si scrisse in un Rapporto richiesto e presentato a chi regge quell' Istituto, che cause accidentali e l' incostanza atmosferica erano state le produttrici di sì tristo emergente, ma che escludevamo qualunque sospetto d' epidemia. Ciò premesso, a nostra ed altrui giustificanza, ripeteremo che presa la parola *epidemico* nel suo pretto senso, e nel caso nostro le medesime cause avendo prodotto in molti i medesimi effetti, la malattia di cui scrive il chiarissimo amico potrà dirsi epidemica, la qual cosa egli la conferma coll' autorità di alcuni nostri colleghi, i quali osservarono questa malattia frequentissima in quella stagione in altre Provincie di questi Regii Stati.

Capo II.

In questo capo imprende l'Autore a trattare se la descritta malattia a buon titolo meritasse il nôme d'encefalitide, e cominciando dall' osservare non essere sempre necessari gli spaventosi sintomi di feroce delirio per costituire un' infiammazione cerebrale, esaminando le descrizioni dateci da molti eccellenti osservatori di questa malattia e delle sue più particolari forme, cioè quando affetta più specialmente gl' involucri, oppure la medesima sostanza cerebrale, viene a conchiudere che i sintomi propri dell' infiammazione delle membrane cerebrali sono il dolore intenso, vivo ed acuto (meningite); quelli poi della flogosi della sostanza propria del cervello (encefalite) sono di preferenza il sopore ed il dolore di capo che si propaga al collo e lungo la spina vertebrale, la quale ultima osservazione, non comune a tutti gli Autori che descrissero prima del Bellingeri questa malattia, esso la trova già notata nelle opere del primo maestro dell'arte Ippocrate: quando poi ai sintomi notati della meningite si congiunge il delirio feroce e continuo, sembra, scrive l'A., « che l' infiammazione non si limiti soltanto alle membrane, ma che si propaghi o faccia sentire la sua influenza anche alla vicina sostanza cinerea del cervello: ed un tal fatto, prosiegue l' Autore, appoggierebbe l' opinione di Foville e di Pinel Grand-Champ, i quali credettero e cercarono di provare che le funzioni intellettuali si compiono nella detta sostanza cinerea. L' infiammazione del cervello sotto forma soporosa sembra avere sua sede nell' interno della sostanza cerebrale, e specialmente negli emisferi del cervello; poichè è in queste parti che secondo le esperienze del celebre nostro Rolando e di Flourens si compiono le funzioni dell' animo, e si fanno le sensazioni ec. »

Dalle quali cose ne deduce il Bellingeri due essere le forme principali dell'infiammazione cerebrale, con delirio l'una, con istupore, sopore, letargo la seconda, siccome abbiamo superiormente notato, distinzione essenziale che l'Autore corrobora coll' autorità di molti pratici scrittori, coi quali fa pure osservare quanto facile egli sia nelle infiammazioni cerebrali il lasciarsi illudere nella diagnosi dalla poca gravezza de' sintomi, e particolarmente della febbre; e quel che più importa, l'illusione può giungere al grado, di confondere grave ordita flogosi cerebrale col tifo, se pur si ammetta (il che crediamo non succedere a' giorni nostri) che il tifo sia malattia di languore e di debolezza, tanto più che tutte le encefalitidi nel loro aumento possono simulare il tifo, la qual cosa l'Autore la spiega dal maggiore afflusso d'umori che si fa alla parte infiammata, cioè all'encefalo, dal quale afflusso risultandone pressione sull'origine o centro dei nervi è resa deficiente l'azione nervosa, e indi indispensabile deficienza d'azione nei muscoli e negli organi tutti: nel qual parere ha il Bellingeri consenziente il chiarissimo Patologo di Bologna Tommasini.

Non dimentica l'Autore di dare i segni da' quali distinguere l'encefalitide dal tifo, sul che prescindiamo di qui parlare non volendoci crear giudici in questa lite, confessandoci però ancora non persuasi della differenza che esista fra encefalitide e tifo; della quale differenza sembra dubitare non poco lo stesso Bellingeri.

Ammessa dall' Autore siccome primaria l'infiammazione cerebrale nei casi da lui osservati, considera secondari i sintomi gastro-enterici assai comuni in tal sorta di mali, e su cui il Broussais pretende fondare la causa prossima d'ogni qualunque vitale od organica morbosa alterazione, la qual cosa è di molto peso nello stabilire il

metodo curativo; sulle quali patologiche quistioni il Lettore potrà leggendo l'opera giudicare del valore e della forza degli argomenti di cui si valse l'Autore a confutazione della troppo esclusiva broussesiana dottrina.

Capo III.

Ricerca delle cause.

Sempre sulla scorta non solo delle proprie osservazioni, ma dei più accreditati Pratici antichi e moderni, l'Autore tenta provare che la causa delle frequenti osservate encefalitidi fu l'eccessivo calore che in quell' anno ebbimo a soffrire ne' mesi di luglio e di agosto, ma più ancora l'insolazione, e quantunque ci conceda che frequenti pur anco s'osservarono queste infiammazioni ne' mesi di maggio e giugno, ne ripete l'Autore la causa, pur d'accordo con noi, dall' insolazione o dalla soppressione della traspirazione, prodotta o dal cambiamento delle vesti o dalle repentine mutazioni atmosferiche, alle quali cause pur anco il Bellingeri saviamente aggiunge quel *quid* ignoto nella sua natura, e che gli Scrittori tutti ed Osservatori loro è forza d'ammettere nello sviluppo delle malattie epidemiche.

Capo IV.

Dopo avere con molta perizia e teorica chiara descritto e discorso sulla malattia di cui sin qui ragionammo, passa in questo capo a parlare del metodo curativo che gli si mostrò più utile per la felice riuscita delle sue cure in questa subdola talvolta e sempre grave infiammazione, e volendo dimostrare quanto pronti e necessari si

richiedano i più eroici mezzi dell'arte ad ottenere l'intento, affine di non incorrere nè la taccia di novità, nè di indotto nell'istruzione de' classici dell'arte, riferisce molte autorità, e fra le prime quella di Boërhaave, il quale scrive: *Phrenitis vera requirit citissime validissima remedia:* e perciò raccomanda le copiose sottrazioni di sangue sì generali che locali per mezzo dell'apertura delle giogolari, delle vene frontali e della stessa arteriotomia alle temporali. Commenda poi in ispecie il salasso dal piede, siccome più rivellente e più debilitante, poichè si sa, scrive l'Autore, che un tale salasso tende a produrre più facilmente la sincope. Consiglia inoltre sulla propria felice esperienza l'applicazione delle sanguisughe alle nari internamente, ragionandone specialmente i vantaggi dall'esempio delle emorragie nasali spontanee cotanto utili nel corso dell'encefalitide, emergenza di felice pronostico notata da uomini insigni nella pratica. Ed al proposito dei salassi si leggerà volentieri un adequato slancio di critica sui volgari pregiudizi rapporto a questi, e sulla smania non medica di dichiarare tale o tal altra malattia biliosa, putrida, verminosa, nervosa ec., sul che però dai Medici si predica nel deserto.

Schivando l'uso degli emetici, siccome capaci di portare un maggiore afflusso d'umori al capo, o d'esacerbare l'irritazione gastro-enterica, s'attenne piuttosto ai blandi evacuanti antiflogistici, agli oleosi e mucilaginosi, e finalmente con embrocazioni fredde acidulate scemando l'estuazione ed il dolore di testa, coronò l'esito de' suoi ammalati con non averne perduto neppur uno sui diciotto affetti da encefalitide.

Noi non abbiamo fatto che libare nell'opera del Bellingeri i punti principali della sua esposizione, persuasi che i nostri Lettori ameranno meglio per l'erudizione e per le prove ricorrere al primitivo fonte.

Sulla resina verde o materia vescicante della timelea.

La timelea (daphne mezereum) è da lungo tempo impiegata siccome vescicante. Tutto il mondo sa che si usa questa corteccia macerata nell' aceto come rubefaciente la cute, e che se ne compone una pomata atta ad attivare lo scolo sieroso prodotto da un vescicante. Il sig. Goldéfi Dorly farmacista a Crepy si è occupato nello estrarre da questa corteccia la sua parte la più attiva; ed eccone i risultati da esso ottenuti:

Si prendono tre libbre di corteccia di daphne mezereum, si taglia minutamente, si pesta in un mortajo di ferro, umettandola collo spirito di vino sino a che essa presenti una massa setacea senza apparenza di corteccia. Si pone nel bagno maria con sei litri di spirito di vino a 36 gradi. Si eleva la temperatura sua sino al grado vicino all' ebollizione, e si lascia quasi raffreddare, ciò che richiede incirca due ore: si spreme fortemente, si reitera una seconda e terza volta la stessa operazione con una nuova quantità d' alcool, mettendone però un po' meno. La prima tintura è di colore oscuro verdastro, la cui massa sembra rossa, la seconda lo è molto meno, e la terza meno ancora. Queste infusioni riunite e feltrate sono distillate a bagno maria per estrarre i tre quarti dell' alcool impiegato.

Si toglie quindi dal fuoco, si lascia raffreddare, e allorchè si vede che la materia verde è ben separata dal liquido rosso si versa il tutto su d' un feltro. Perchè questa feltrazione si operi bene, fa d' uopo che vi siano all' incirca due litri di liquore. Ciò che rimane sul feltro è la resina verde pressochè pura, ed è la parte attiva. Facendo svaporare il rimanente, e purificando il precipitato bruno

che vi si forma, si possono ottenere dalle dosi qui sopra indicate da otto ottavi d'oncia a nove di materia vescicante.

Applicata sulla cute, sola o sciolta in un veicolo, essa la irrita fortemente a capo di sei, otto o dieci ore secondo gl' individui. Si manifestano sulla parte ch' essa ha toccato e sulle parti adiacenti molti bottoncini accompagnati da un forte prurito. A capo di 24 ore ordinariamente questi bottoncini separano della sierosità ch' essi contengono.

Questa proprietà della resina verde della timelea può renderla molto utile in certi casi ove è necessario d' impiegare dei rubefacienti per produrre degli effetti che non si oserebbe di provocare colla tintura di cantarelle; un quarto, ovvero un sesto di grano diviso con un po' di grasso di majale è capace di produrre l' effetto qui sopra notato su d' una superficie di 18 pollici di circonferenza. Egli è sopra questa proprietà che sono state stabilite le dosi di varie preparazioni seguenti di cui essa forma la base.

Pomata di resina verde di timelea. Si prende grasso di majale once 10, cera bianca lavata coll' acqua bollente un' oncia, resina verde di timelea un mezz' ottavo; si fa liquefare il grasso e la cera a un calore assai dolce; in seguito vi si aggiunge la resina che vi si discioglie prontamente. Fa d' uopo lavare la cera coll' acqua bollente, perchè l' acido ch' essa contiene sembra neutralizzare l' azione della materia vescicante.

Pomata per far carta vescicante. Si prende grasso di majale quattro once, cera bianca lavata sei ottavi, resina 24 grani, spermaceti quattro ottavi; si procede come qui sopra.

Si fa un' altra carta designata col num. 2, nella quale invece di 24 grani di resina non se ne mette che 18.

Pomata di timelea per le frizioni. Si prende dello spirito di vino a 36 gradi un' oncia e mezzo, etere solforico una mezz' oncia, resina di timelea 24 grani; si disciolga il tutto per essere impiegato in linimento, solo o misto con altre sostanze.

Formola dello sciroppo di giusquiamo, del sig. A. Chevallier.

L' Autore ben conoscendo l' azione deprimente e sedativa del giusquiamo nelle affezioni del polmone, sostenute da troppo eccitamento di quest' organo, immaginò di prepararne uno sciroppo, il quale, mentre possiede la medicamentosa virtù di questa pianta, porge al Medico pratico un rimedio di comoda e facile amministrazione.

Il modo di prepararlo consiste nel prendere le foglie del giusquiamo bianco al momento in cui la pianta si trova in piena fioritura; private d' ogni materia eterogenea, si pestano in un mortajo di pietra sinchè siano ridotte in una pasta molle; allora si sottopongono all' azione del torchio, se ne separa il sugo, e si feltra per carta; si fa svaporare in un recipiente di rame stagnato coll' apparato a vapore sino a consistenza di sciroppo denso; allora si scioglie di nuovo nell' acqua distillata, si feltra, e si fa svaporare, come nel primo caso, sino a consistenza d' estratto secco, il quale separato dal recipiente si debbe conservare in vasi ben chiusi. L' estratto così ottenuto serve a preparare lo sciroppo nel modo seguente:

Si prendono 12 once di sciroppo di zucchero bianco d' una densità

molto ragguardevole, e vi si aggiungono 12 grani d'estratto, sciolti in una tenuissima quantità d'acqua; si mescola ben bene il tutto, e si conserva in fiale di vetro ben chiuso.

Molte osservazioni hanno provato, al dire dell'Autore, che questo sciroppo giova moltissimo nelle affezioni del polmone. E fra le altre merita d'esser qui riferita quella recentemente fatta dal Dott. Gilbert: l'individuo, che ne fu il soggetto, è una figlia di dodici anni (mademoiselle Stéphanie) in cui s'era dichiarata un'affezione di petto, con tosse frequente, accompagnata da una copiosa espettorazione di materie mucose puriformi; con dolori alla parte superiore ed anteriore del torace, sudori notturni abbondanti, ed altri analoghi sintomi, i quali ben provavano il processo morboso della tisi incipiente. L'ammalata ricuperò la smarrita sua salute coll'uso di questo sciroppo.

Noi saremo grati a que' Medici che vorranno tentarne l'uso nell' indicato caso di malattia o in altri analoghi, e favorirci delle loro accurate cliniche osservazioni.

Sull' analisi della radice d'altea (althaea officinalis),
del sig. Bacon il giovine.

I buoni effetti che s'ottenevano dall' uso della radice d'altea, sotto qualsiasi forma venisse amministrata all'ammalato, si riferivano quasi intieramente alla materia gommosa o mucilagine di cui molto abbonda questa sostanza vegetale. Ora dappresso all' analisi, che ne fece il sig. Bacon il giovine, pare se ne debba particolarmente

ripetere la virtù medicamentosa dalla presenza d'un sale particolare ch' egli crede nuovo, di cui però non si trova per ora in grado di definire la base. Questo sale si distingue per una cristallizzazione ottagona romboidale ; i suoi cristalli sono brillanti e semidiafani ; sono di color verde, privi d' odore, ed arrossano la tintura del tornasole. Oltre questa particolare sostanza, altri materiali immediati s' ottennero dall' analisi della radice dell' *althaea officinalis*, i quali hanno essi pure parte agli effetti che questa sostanza produce nell' economia animale, e questi sono:

1. Amido.
2. Zucchero non cristallizzabile.
3. Gomma, o piuttosto materia mucilaginosa.
4. Un olio giallo.

Cenno sull' analisi chimica dei fiori di sambuco,

del sig. G. Eliason.

Il frequentissimo uso che si fa dei fiori di sambuco in medicina con ben provata utilità, ha determinato il sig. Eliason ad istituirne un' accurata analisi, affinchè dai risultati della medesima il Farmacista sia in grado di perfezionare vieppiù i rimedi che con questa sostanza si preparano, ed il Medico prenda norma per appositamente prescriverli, e spiegarne con fondamento e con cognizione di causa gli effetti. Dalle istituite chimiche ricerche il prelodato Autore deduce, che i fiori di sambuco contengono i seguenti principii:

1. Un olio cristallizzabile particolare.
2. Zolfo.
3. Una specie di glutine.
4. Albumina vegetabile.
5. Muco vegetabile.
6. Resina.
7. Principio astringente.
8. Estrattivo azotato.
9. Estrattivo ossidato.
10. Malato di potassa.
11. Malato di calce.
12. Carbonato di magnesia.
13. Muriato di potassa.
14. Solfato di potassa.
15. Solfato di calce.
16. Fosfato di calce.

Nuovo metodo di conservare i cadaveri.

Noi abbiamo descritto, altra volta, un processo impiegato in Londra per prevenire la putrefazione dei cadaveri. Il sig. Schaw a tale oggetto gli injetta con una forte dissoluzione di sale marino; altri Anatomici hanno impiegato il sal nitro, il sublimato corrosivo, e l' acido piro-legnoso.

Un Giornale di Filadelfia ci espone il metodo del sig. Godman. Questo Anatomico ha riconosciuto in tutti i sovraesposti il grande

inconveniente d'indurirne i tessuti e di farvi dei depositi cristallini, circostanze che rendono la dissezione difficile e guastano gl'instrumenti.

Il sig. Godman preferisce lo spirito di frumento che gli anglo-americani chiamano *wischei.* Si fissa il tubo di uno schizzettojo al tronco di una gross'arteria, e vi si spinge l'injezione sinchè il cadavere non ne possa ricevere di più. Questo liquido non filtra come altre sostanze, ciò che l'Autore attribuisce ad una specie di rinserramento che l'alcool produce alle estremità capillari dei vasi. Con questo mezzo la totalità del sistema muscolare e cellulare è macerata in un menstruo antisettico, e se si ha la precauzione di succhiar colla spugna di quando in quando l'acido piro-legnoso non purificato, il cadavere si conserva, e va esente dalla putrefazione per assai lungo tempo, eziandio in una temperatura assai dolce. Per impedire che le mosche depongano le loro uova sui cadaveri non fa d'uopo d'altro che di mettervi alcune goccie d'olio di terebintina. L'odore penetrante di quest'olio allontanerà gl'insetti ed impedirà alle loro larve di svilupparsi nelle uova.

Osserva il sig. Godman che l'acido piro-legnoso è il migliore correttore dell'odore disaggradevole dei cadaveri, e basta lo spanderne alcune goccie sulle preparazioni per ottenerne tosto la disinfezione. Si ottiene questa ancor meglio umettandole con una spugna, ma l'acido non debb'essere per ciò purificato; l'acido non purificato è più efficace dell'acido acetico.

Formola di una preparazione di magnesia,
del sig. farmacista Chevallier.

Il gusto terroso e spiacevole che lascia nella bocca la magnesia fa sì che molti abbiano della ripugnanza per questo medicamento.

Il sig. Chevallier ha cercato di correggerlo colla seguente formola:

Cioccolato once 2.
Zucchero » 5.
Magnesia calcinata . . » 1.

Si fanno delle pastiglie del peso di gr. 24, le quali contengono ciascuna 3 grani di magnesia su 24 dei correttivi. Queste pastiglie non hanno il sapore terroso che a ragione viene riprovato da alcuni nella magnesia; e quelli che hanno fatto uso di queste pastiglie, mentre hanno ottenuto tutto il buon effetto della magnesia, per nulla hanno provato il suo gusto terroso spiacevole.

Applicazione di sanguisughe sulla congiuntiva.

Il metodo di applicare delle sanguisughe sulle membrane mucose non è nuovo; ma esso è soggetto a qualche inconveniente. Tuttavia v'hanno dei casi ove il Pratico può tentare con buon successo un simile rimedio. Avendo imparato per una lunga sperienza che le sanguisughe applicate alle palpebre o alle tempia, anche in grande numero, non producono che poco o nissun effetto sui vasi infiammati o ingorgati della congiuntiva, e che soprattutto vi destano alle palpebre una risipelatosa affezione, il Dott. Crampton si sentì inclinato a tentare l' applicazione di sanguisughe alla congiuntiva dentro la palpebra inferiore; il risultato superò ogni aspettazione, una infiammazione cronica dell' occhio, che durava da ben molte settimane, fu tosto alleviata, e totalmente dissipata in 15 giorni.

N.° 4. SERIE 2.ª APRILE 1826.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . esto brevis.

Breve rendiconto sull'indole e sull'esito delle malattie state curate nell'anno 1825 al Regio Instituto Balneo-Sanitario del Dott. Pietro Paganini in Oleggio.

Gli ammalati, la maggior parte cronici, che in tutto l'anno 1825 ebbero ricorso alla sanitaria direzione del mio Instituto, formarono il numero di 318. Di essi ne guarirono 160, ne migliorarono 95, ne rimasero refrattari 58, e ne dovettero succumbere 5.

Al pari degli altri anni, anzi più ancora si manifestò in tutte le stagioni dell'anno predominante la flogosi; e se non erro, la categoria degli ammalati a diatesi di stimolo e di irritazione oltrepassa il novanta per cento.

Ho potuto inoltre osservare in quest'annata ora scorsa, che il genio flogistico, a preferenza di tutti gli altri tessuti o sistemi dell'individuo,

il più delle volte colpiva il nerveo, e specialmente il cervello ed il midollo spinale o suoi involucri. La maggior parte delle stesse infiammazioni del tubo gastro-enterico, del fegato, dell'utero, della vescica, ed altri visceri, riconosceva tale neuritica origine, la quale caparbia più che mai si manifestava spesse fiate sul declinare delle flogosi con dolorose recrudescenze lungo l'andata dei plessi e rami nervosi animatori del viscere colpito, sino alla loro inserzione nel cervello o nel midollo; e tal altra volta con paresi e con altri nervei pervertimenti (1).

(1) *Io aveva di già scritto la presente breve notizia allorquando conobbi la nota del sig. Dott. Bellingeri sull'opera del sig. Dott. Desportes. Mi compiaccio infinitamente, che le osservazioni di codesto insigne Medico francese concorrano pienamente a convalidare alcune proposizioni di questo mio scritto; e molto più me ne compiaccio, che il chiarissimo sig. Dott. Bellingeri facendo menzione delle sue importanti opere e di vari altri Autori abbi provato essere gli italiani che fissarono i primi l'attenzione dei Pratici sull'imponente patologico subjetto dell'infiammazione del midollo spinale e sue propagini; ma bramerei che a me pure venisse accordata ingerenza in sì importante argomento, se co' miei ragionamenti, colle mie scoperte nella balnearia, e con il clinico esperimento susseguito da esiti fortunati, ho potuto per l'addietro offrire e ragioni e prove di quanto ora si va sanzionando.*

In tutti i miei scritti stampati dal 1818 *in avanti (ved. Nuovo Stabilimento ec., Lugano* 1818. - *Prospetto clinico ec., Milano* 1819. - *Della maniera di fondare, dirigere e conservare un Instituto balneo-*

In tutte queste restanze di neuritico pervertimento, abbenchè non apparisse più ombra di febbre, nè vi fossero sufficienti indizi di tessitura organica viziata, pure fu sempre mestieri calcare la via curativa calmante con diminuzione di movimento di vita per tempo illimitato, onde poter conseguire felici risultamenti.

Nè valse quivi il rammentare quelle primordiali ed *apparenti infiammazioni*, spesso dolorosissime, ed a reazione di già spiegata, ove, non essendo ancora normalmente leso un organico tessuto, n'è forza derivare tutto l'orgasmo da semplice irritazione, repressa peranco entro quel circolo di salutar latitudine, che la natura seppe riserbarsi in ogni individuo: ed ove talvolta l'oppio, qual sedante attivissimo del grave e doloroso perturbamento, ed anche tal altra un tratto di sopra eccitazione provocante indirettamente una così detta crisi, e la stessa agopuntura possono in pochi giorni, e qualche fiata in poche ore troncare una malattia che trattata colla medicina aspettativa, in breve tempo sarebbesi radicata a periodo necessario.

Tutto questo può accadere qualche rara volta, e forse più facil-

sanitario ec., Torino 1822. - *Ricerche fisio-patologico-cliniche ec., Tortona* 1825) *si trovano sparse induzioni teorico-pratiche comprovanti l'influenza, e spesse volte il predominio della mielitide e neuritide sovra molte affezioni del torace e dell'addomine e di tutta la macchina; e le guarigioni di ostinate flogosi e neuralgie in dette opere trascritte, ottenute coi bagni cianogenati e torpenti, e coi setoni lungo l'andata, e più vicino fosse possibile alla sorgente dei principali nervi del viscere medesimo, ne fanno ampia fede.*

mente in alcuni temperamenti di sorda reazione; ma io confesso il vero, che avendo tal metodo corrisposto troppo di rado a' miei voti nelle esaltazioni dolorose delle croniche malattie, non so decidermi ad estenderlo in tutti quei casi acuti, nei quali, colla reazione più o meno permanente, veggo andar d'accordo una relativamente maggiore espansività d'animo, anzichè l'avvilimento del paziente.

Non è scopo di questa breve clinica notizia il tentare di rendere ragione della moltiplicazione di cotanto micidiale malattia preponderante sul sistema nervoso, che pur troppo si scorge di già comune nella maggior parte del nostro continente; e desidero che qualche genio scrutatore giunga felicemente a ratificarne le cause, mentre io limiterommi ora a descrivere quanto mi parve avere riscontrato di più opportuno per debellare siffatti morbi e le loro conseguenze. E vorrei finalmente lusingarmi di fare cosa grata a' miei colleghi, se tesserò di volo la storia di alcuni casi, che mi sembrarono i più importanti, nel novero di tutte le malattie state curate nel 1825, nel senso sempre di non volere con essa riferire dei dogmi scolastico-pratici, ma bensì di subordinare al clinico sapere ed all'erudizione de' miei compagni d'arte quelle variazioni, che il poliforme genio patologico affliggente la nostra specie non cessa ogni anno d'intrudere su di tutte le d'altronde note, discusse, e già classificate malattie.

Sempre premettendo, che le sottrazioni di sangue per la vena e gli eroici deprimenti, in flogosi ipergrave con reazione spiegata, colle sanguigne capillari, e gli ipo-stimolanti ed evacuanti ad azione specifico-elettiva sul viscere di preferenza affetto, deggiono nei debiti modi, e sotto le relative compensazioni, formare il cardine delle cure, io dirò, che i bagni vegetali cianati e torpenti portarono la

palma immediatamente dopo le cacciate di sangue, e spesse volte ne bilanciarono, se pure non ebbero ad eclissarne l'efficacia.

Nelle flogosi poi neuritiche legittime, e nelle loro croniche reliquie, ella era soddisfacente cosa l'osservare come si mitigava all'istante nel menzionato bagno il morboso complesso, per declinare quindi intieramente a gradi sincroni colla forza del metodo curativo che si andava praticando.

Tali fortunati effetti dei bagni vegetali cianati e torpenti mi costrinsero a prescindere in tutte le flogosi lente ed acute dai bagni minerali d'ogni specie, la cui efficacia in simili malattie non equivale ad un sesto dei vegetali di cui parlo, per riservarli, e particolarmente sotto forma di vapore e di fumigazione nei casi d'impetigini e di veleni animali e contagi, ove lo zolfo ed il mercurio campeggiano con specifica ed incomparabile facoltà.

Per lo stesso motivo ho creduto di sostituire alle acque saline evacuanti, siccome quelle di Sedlitz, di Recoaro ec., un siroppo cianato-purgante nella cura di tali ammalati, per decimare il flogistico fomite coll'azione calmante, e coll'evacuazione ad un sol tempo, e con esito di gran lunga più felice.

Un altro mezzo curativo, stato in ogni tempo valutato dai Clinici, e che mi è forza di quivi raccomandare, perchè fu il più conducente ad estirpare le più ostinate radici delle flogosi, specialmente provenienti od associate a neuritico pervertimento, ci vien procurato dalla formazione di un emuntorio sul finir della cura, quanto più si può vicino all'origine del predominante plesso nervoso del viscere affetto. Tale metodo, ch'io dovetti riconoscere fra i più valenti, non solo per dissipare gli avanzi, come dissimo, ma a guarentirci eziandio dalle recidive di codesti malori, d'ordinario dispiace agli ammalati;

ma quando si giunge a convincerli con dei fatti dimostrativi (e non è molto difficile per un Clinico avveduto che voglia occuparsene), che la cessazione anche soltanto precaria dell'ordinaria cura lascia luogo all'ingruenza della primiera morbosa vicenda, piegano essi ai nostri consigli, ed abbiamo così la gloria e la consolazione di vedere stabili e permanenti i buoni effetti delle nostre cliniche premure.

Paraplegia, ecclampsia, e tetano da vizio mielitico.

In conseguenza di parziale subdola mielitide si svilupparono in illustre Dama, di florida età, funeste conseguenze di paresi, anomalie nervali sino all'ecclampsia e tetano, affezioni gastro-enteriche di vario genere, e consunzione.

Essendo riuscite infruttuose le tante cure da essa sostenute per cinque anni di seguito in Polonia, in Germania, ed in Toscana, sempre dirette a vincere le malattie che si manifestavano negli organi, e sotto le forme conosciute come sopra, giunse all'Instituto mio nel maggio 1825, colta da paraplegia, e nel colmo de' suoi gravissimi malori.

Dal complesso dei sintomi, dall'esito delle cure eseguite, e sopra tutto dall'osservazione, che qualunque emozione d'animo, ed anche le forti impressioni fisiche praticate dal dorso in su, e che poteano per conseguenza commerciare col sensorio comune senza interessare direttamente la parte del midollo ch'io sospettai colpevole, andavano esenti da morbose reazioni, mentre un gastricismo, un purgante, un clistere, una pressione forte al ventricolo, od a tutta la superficie del corpo, risvegliavano il più delle volte gl'insulti convulsivi or ora descritti, conchiusi dipendere la morbosa congerie da causa mielitica, e sotto tale indicazione impresi a curarla.

Ridotta l'ammalata alla dieta acqueo-vegetale, con tutto il restante dell'igienico corredo costituente un minimo movimento fisiologico, diedi di piglio ai bagni cianati e torpenti, ed al siroppo pure cianato-purgante (1). Quasi per incantesimo bastarono i primi giorni

(1) *Per formare il bagno cianogenato, od azo-carbonato, conviene procurarsi il cianogeno dai vegetali che naturalmente ne contengono il radicale, quali sono il lauro-ceraso, il pesco, le mandorle amare ec.*

L'ordinaria medicazione di un bagno corrisponde a quattro once di acqua coobata cianogenata. Si passa poi a maggiore o a minore saturazione, a seconda dell'età, dell'impressionabilità dell'individuo, e delle condizioni morbose diverse.

Si rende torpente il bagno, coll'aggiunta di quelle sostanze vegetali che possedono una simile virosa e sedante proprietà. Gli aconiti, le cicute, i giusquiami, i solani, alcune lattuche o pruni, ed altre piante possono servire all'uopo: ma io trovo preferibile sotto tutti i rapporti il datura stramonium; *e la dose per una saturazione semplice del bagno vien formata dalla soluzione di un'oncia d'estratto, oppure da quattro libbre di satura decozione, da aumentare o diminuire a norma delle circostanze descritte nel precedente capitolo.*

Si praticano alternativamente le acque coobate, gli estratti, le infusioni o le decozioni sceverate dalla clorofila, ed anche dei radicali alcalini (l'aconitina, l'atropina, la daturina ec.) per comparare col maggior possibile sincronismo la loro particolare modificazione di forza medicamentosa al genio specificamente variante della stessa malattia, dietro i risultati dell'esperienza e dell'osservazione.

di cura ad impor tregua al male: mentre un graduato accrescimento di essa per tre mesi consecutivi sino alla sestupla saturazione del bagno ogni giorno, ed a sei ore di durata vinsero affatto la malattia, e resero l'ammalata capace di passeggiare per alcuni miglia.

Il siroppo cianogenato-purgante, che nella cura delle croniche flogosi e neuralgie, e precipuamente del tubo alimentare, ho sperimentato utilissimo, a causa della simultanea azione catartico-sedante che va esercitando, io lo faccio comporre, aggiungendo a freddo ad ogni libbra di siroppo di senna preparato con sei dramme di queste foglie, tre once di emulsione di mandorle amare, e sei gocce di acqua coobata cianogenata: e la dose ordinaria nelle cure, di cui sopra, è dalle due alle sei once al giorno, sempre sotto le variazioni più sopra descritte.

In conseguenza dei paragoni da me instituiti, specialmente in questi ultimi diciott'anni di clinica dopo la fondazione del mio Stabilimento, posso francamente assicurare i miei colleghi, che nella cura delle lente flogosi e neuralgie, che formano la base ai quattro quinti delle malattie croniche, le preparazioni testè menzionate prevalgono di gran lunga in efficacia agli altri mezzi, non esclusi i bagni e le acque minerali potabili tanto naturali, quanto artefatte.

Ed ove si possano convenevolmente associare tutti gli altri estremi di un completo metodo curativo, di cui parlai qui sopra; ed ove, sotto la garanzia di una purissima crasi d'aria, si possa circoscrivere l'ammalato tanto per la dieta, quanto per tutto il restante dell'igienico regime ad un castigato esercizio di vita, si giungerà sicuramente a togliere dal novero degli incurabili una ragguardevole quantità d'individui, e a restituirli utili a se medesimi, ed alla società.

Un altro mese di cura in declinazione regolare, coll'applicazione di un setone al dorso, verso l'origine dei nervi splancnici, da dove io opinava dipendere tutta la serie dei guai gastro-enterici, assicurò la cura, e guarentì l'ammalata nel suo ritorno in Polonia, dove giunse felicemente, e persuasa appieno di dover guardare il regime di vita deficiente, e mantenere suppurante il setone per un anno almeno, e così instituire una nuova abitudine igienica in opposizione alla precedente patologica, onde poter resistere alle comuni recidive di tali cronici morbi.

Gastro-entero-cistitide e paresi universale da causa mielitica.

Un altro caso non dissimile dal precedente, se non per la sua maggior gravezza, per una maggiore estensione di sintomi, e per un precipitoso andamento, viene rappresentato da un Signore robusto e di fresca età, che trovasi tuttora sotto la direzione sanitaria dell'Instituto, e prossimo alla sua perfetta guarigione.

Di tutti i visceri del basso ventre un esteso apparato d'infiammazione ci costringe ad un eroico e sollecito metodo deprimente con molte sottrazioni di sangue dalla vena e dalla cute. Allorchè ci parve domato lo stato acutissimo di flogosi, scorgiamo paresi di vescica e del tubo intestinale, che tosto ci mette sospetto di latente mielitide; e mentre, sotto la salvaguardia del giornaliero cateterismo, spingiamo il metodo antiflogistico specificamente diretto allo spinal midollo coi bagni cianati eziandio, ed arriviamo finalmente a superare l'infiammazione dei visceri che se ne manifestarono colpiti, veggiam comparire generale la paresi, non escluse persino le superiori estremità.

Qualche tratto ancora di valido trattamento debilitante sciogliè il minaccioso insulto universale: ed allorchè si giunse con esso a ridonar perfetta la sensibilità al dermoideo sistema, a procurare una parte del movimento a tutto il corpo, ed a reprimere, con modo, ogni universale e parziale orgasmo, si fece luogo all'applicazione di un setone al dorso, la cui flogosi e suppurazione artifiziata, combinata alla continua propinazione dei cianati-evacuanti, va restituendo perfetti i movimenti all'ammalato, giacchè per tutto quanto concerne la salute dei visceri non ci resta più nulla a desiderare.

Gastro-entero-peritonitide per influenza neuritica.

Non fu che dopo aver guarito per tre consecutive volte in due mesi una tal malattia ipergrave, e vederla sempre recidivare senza manifesta causa in un Capo preposto, di buona costituzione e giovane d'età, che nacque a noi tutti pensiero di doverne riconoscere il fomite in un vizio neuritico dei visceri ammalati, e probabilmente sino alla foce nello spinal midollo.

Tosto si potè lodevolmente sanzionare il sospetto, si sottopose l'ammalato per due altri mesi a nuova cura specificamente applicata con bagni cianati e torpenti a sei ore di durata, siroppo cianato-purgante, e con sanguigne capillari ogni quarto o quinto giorno, protraendone il metodo sino ad un mese dopo l'apparente estinzione di ogni neuritico indizio: ma la stitichezza tuttavia ribelle, ed una tensione superficiale di ventre, non cedevano nè punto, nè poco ai nostri sforzi. Si applicarono allora due setoni, uno per parte sull'addome, al punto che si esterna la prima branca del duodecimo dorsale, e non passarono quattro altre settimane, che anche i due sintomi renitenti piegarono intieramente.

Data ora il quinto mese dall'instituzione dei setoni con continuazione di regime a movimento di vita minorato, che l'ammalato gode ottima salute, e si trova rimontato al suo primiero e rilevante grado di forze.

Angioitide di grosso tronco addominale simulante aneurisma.

Un Abate, d'anni 19 e di buona costituzione, offre alla mia disamina un tumore profondo sotto al ventricolo, arditamente pulsante e dolente, con palpitazione di cuore, intermittenza di polso, e reazion febbrile. Domatone lo stato acuto in poche settimane, sussiste l'intiero apparato, meno la febbre. Protratto il metodo a due mesi ancora con bagni cianati torpenti, sanguigne capillari a riprese, digitale, siroppo cianato-purgante, e regime dietetico austerissimo, altro non otteniamo, che qualche diminuzione del tumore, e rallentamento di circolo; ma il dolore e l'intermittenza sussistono, e la pulsazione minaccia sempre più; nè fia che maggior utile se ne possa ricavare per un altro mese in seguito da alternata prestazione di acidi vegetali, di variati torpenti, e di alcuni semplici amaro-astringenti specificamente raccomandati, e dai drastici. Si passa finalmente all'instituzione di un setone alla region del ventricolo, e basta l'uso continuato del siroppo e dei bagni cianati, colla dieta vegetale negativa pel tratto di un mese e mezzo a ridonar salute e la pristina forza all'ammalato.

Ognuno sarà meco persuaso, non essere dal solo pus fluente dal setone che dobbiamo misurare la di lui utilità somma nella guarigione delle lente flogosi, segnatamente angioitiche e neuritiche, ma bensì dall'infiammazione artificialmente sostituita in nuovo, e rela-

tivamente ignobile tessuto, allo scader di flogosi acuta. Si forma così per gradi una specie di rivoluzione nella disposizione molecolare della nostra macchina, per cui (in correlazione, se vogliamo, al paragone colla pila Voltaica, alle basi degli imponderabili, alle leggi magnetiche ec.) il polo morboso è forzato deviare dal nerveo od arterioso sistema che n'era sopraccaricato per dirigersi su dell'altro tessuto, resone più idoneo col flogistico artifizial cimento: risultato, che fu sempre dai Pratici conosciuto sotto l'idea di derivazione, emungimento, contro-irritazione, sostituzione di processo, e simili; mentre col seguito del regime a scarso vitale esercizio si riconduce la macchina al suo equilibrio salutare.

Gastro-enteritide e metritide alimentate da neuritica causa.

Erano di già passati undici anni di reiterate cure tanto a Smirne, quanto a Trieste, che una distinta Dama Greca avea sopportate senza potersi liberare da simil grave malattia. Ed appunto perchè il neuritico vizio si irradiava sull'universale sotto le forme adinamiche più imponenti, nè l'ammalata se ne persuadeva, nè i curanti credettero di incalzare una volta colla cura sino al segno: e dietro l'osservazione specialmente, che alcuni cimenti di legittimo antiflogistico regime con sottrazioni di sangue aveano peggiorato di molto l'ammalata.

Sparì la larva di sì antico morbo al penetrante sguardo del celebre Clinico di Padova il sig. Cavaliere Brera, che appena potè esaminare l'ammalata, a me la indirizzò per subir cura di bagni cianati, con analoghi interni rimedi e regime austero vegetale; e non ebbi infatti, che di seguire fedelmente l'indicazione dall'esimio Professore comunicatami, pel tratto di tre mesi allo incirca, per vedere ristabilita in salute la Signora.

In tale condizione di salute me l'annunciò il Professore suddetto al ritorno della Dama per Padova: e così me la descrisse suo marito da Trieste tre mesi dopo ch'ell'era colà arrivata.

Prosopalgia e cefalalgia sino al delirio, datante da tre anni.

La perfetta intermittenza di qualche giorno da un accesso all'altro, le anomalie nervali, non meno che l'intolleranza dell'ammalata, d'altronde di discreta costituzione e di media età, a valido metodo deprimente, furono le cause, per cui la grave e non comune malattia deluse sino a quel punto i tentativi di una dotta e circospetta clinica.

Fedele io sempre a quei principii, che il più delle volte, anche nei pervertimenti nervei a periodo intermittente spiegato, ed a condizione relativamente ipostenica dell'individuo, se fia che nell'orgasmo doloroso egli si manifesti sovr'animato piuttosto che depresso, è forza conchiudere, che per locale patologica modificazione molecolare venendo decimato, ed anche tolto di mezzo in quell'angolo il mutuo polare commercio alla periferia del corpo del fluido elettro-vitale, le di lui correnti probabilmente si convertono in tensione ed isolamento del fluido medesimo; e convinto sempre più dall'esperienza e dai fatti, che uno stato di armonica vacuità artifizialmente procurata alla macchina è il più idoneo, in cui l'economia animale può sentire l'influenza specifica dei praticati rimedi, e può meglio riequilibrarsi nelle sue funzioni, consigliai all'ammalata quanto segue:

Alla dieta acquea, e presso che vegetale volli facesser seguito gli accessori igienici tutti, mentre ci occupammo a mantenere diuturnamente all'intorno del di lei capo con rugiade e con abluzioni diacciate una gradita declinazione dall'atmosferica temperatura di sei

ad otto gradi. I bagni cianati-torpenti duravano dalle cinque alle sei ore al giorno, ed ascesero gradatamente alla quintupla saturazione: ed i cianati evacuanti interni si usarono entro i limiti della tolleranza. Non erano passati 15 giorni di tal cura, che gli accessi si erano presso che perduti: e con due altri mesi d'insistenza curativa acquistò la salute che gode anche in oggi, che contiam quattro mesi dalla di lei partenza.

Divido la soddisfazione di un così felice successo col sig. Dottore Ferrero chiarissimo Professore di Chirurgia a Vercelli, che a me diresse la Signora, persuaso della necessità di dover eseguire la cura per principio sovra esposta, e dell'impossibilità di poterla praticare in propria di lei casa.

Nè vuo' troncare codesto racconto senza far palese, che in casi di generali ostruzioni delle glandule, e singolarmente del mesenterio, con lienteria e consunzione a grado molto inoltrato: in aggiunta alle cure minoranti e calmanti sovra descritte, trovai prevalente in ispecifica facoltà l'acetato di potassa e di ferro sciolto nel siroppo cianato purgante, che potei sostituire alle preparazioni di jodio, di barite, ed altri muriati, con esiti felicissimi, ed al coperto di tutti quegli incidenti, contro i quali e per la dose, e pel lungo uso, e per le diverse maniere di preparazione degli anzidetti rimedi eroici, è costretto premunirsi il Medico.

Uno dei più importanti casi di ostruzioni e lienteria felicemente guariti nello scorso anno, era nel numero degli ammalati stati quivi diretti dal sig. Dott. Mauro Ricotti rinomato Clinico di Voghera. Conoscendo egli da vari anni alcuni fra i mezzi sanitari riuniti entro del mio Instituto, cui stima accordare la preferenza nella cura delle croniche malattie, con somma filantropica premura va dal novero

dei cronici alla di lui cura affidati trascegliendo, per indirizzare a me, quei tali che con plausibili induzioni giudica ne possano approfittare.

Tavola nosografica delle malattie state curate nell'anno 1825
all'Instituto Regio balneo-sanitario in Oleggio.

	Guarite o migliorate.	Refrattarie.	Morti.
N.° 29. Mielitidi e neuritidi	17	12	—
18. Gastro-enteritidi	18	—	—
8. Metritidi	8	—	—
4. Epatitidi	4	—	—
6. Artritidi	4	2	—
6. Bronchitidi	4	1	1
11. Angioitidi, una con tumore simulante aueurisma addominale	11	—	—
5. Scirri all'utero	2	3	—
3. Cancri all'utero	1	1	1
1. Sarcoma, o sopravegetazione voluminosissima entro l'ipogastrio	1	—	—
4. Induramenti al ventricolo	2	—	2
10. Scrofole	6	4	—
6. Scorbuti	4	2	—
5. Anasarca	4	—	

5. Idrotoraci	3	2	—
1. Idrotorace ed ascite	1	—	—
16. Paresi	6	10	—
2. Amaurosi sintomatiche	2	—	—
1. Disfagia	1	—	—
20. Pellagre	14	6	—
2. Prosopalgie	2	—	—
4. Lienterie	4	—	—
1. Menorragia	1	—	—
Di tutte le sovra descritte malattie flogistiche, nove decimi erano croniche: ed oltre alle mielitidi e neuritidi legittime, una gran parte di tutte le altre affezioni mostrava di preferenza interessato il sistema nerveo.			
17. Psore	17	—	—
39. Erpeti a varia specie e grado	36	3	—
2. Ragadi	1	1	—
28. Sifilidi a diverso grado e complicazione	28	—	—
12. dette con idrargirosi	12	—	—
34. Neuralgie di diverse parti, e diverse forme	29	5	—
13. Alienazioni mentali	7	6	—
La maggior parte di queste affezioni non andava disgiunta da una condizione generale di accresciuto movimento di vita.			
N.° 318.	255	58	5

Osservazione di escrescenze polipose della laringe,
del Chirurgo Bombasotti.

N. N., di Trumello, contadino di professione, piuttosto piccolo di statura, di corporatura ordinaria, di temperamento muscoloso-sanguigno, d'età d'anni 30 incirca, ammogliato in seconde nozze, ed avente prole, venne sino dagli ultimi mesi dell'anno 1824 aggredito da afonia, e vieppiù la di lei voce rendevasi fioca, allorchè l'atmosfera facevasi di troppo umida. Questo povero uomo venne, alla metà circa del p. p. anno, preso da un'affannosa respirazione; la di lui voce si fece vieppiù debole, ed in tale critica circostanza fece chiamare certo Chirurgo Pampuri, affine lo soccorresse: qualche tempo dopo si trasferì allo Spedale di Pavia, dove venne considerato come etico, e perciò pensò bene di ripatriarsi.

Nel mese di novembre del p. p. anno ebbe a me ricorso; dopo un'attenta disamina, opinai essere affetto da escrescenze polipose ai ventricoli della laringe; e vie meglio pensai di non potermi ingannare nella mia diagnosi, quando egli mi disse, che non erano molte settimane da che avea per la bocca espulso un corpo carnoso, sodo e rotondo, e dietro questo una discreta quantità di sangue rosso spumoso; che dopo tale evento gli sembrò d'essere quasi guarito; ma la di lui sanità, come ben si vedeva, non fu migliore che per poche settimane.

Siccome nel detto mese di novembre l'atmosfera era molto umida a motivo delle continue pioggie, lo consigliai a starsene ritirato in casa, per evitare più che fosse possibile l'umidità; e l'ho pure ammonito che era affetto da una grave malattia, abbenchè in quel momento non presentasse sintomi assai urgenti; e gli feci capire,

che se qualcuna di quelle sostanze, che esso mi disse d'aver espulso per la bocca, si fosse fatta voluminosa, o che avesse acquistata un'aderenza tale alla membrana investiente la laringe da non potere venir espulsa come per lo innanzi fece, gli avrebbe potuto accadere di assai peggio senza il soccorso della Chirurgia. Non ho mai più visitato il detto N. N., poichè, giusta quanto gli avevano detto nell'Ospitale di Pavia, credeva che la sua malattia appartenesse piuttosto alla Medicina, che alla Chirurgia.

Il sig. Dott. Fisico Pio Brindesi di Trumello gli prestò quindi la sua medica assistenza. Il dì 20 febbrajo ultimo scorso, alle ore 5 pomeridiane, il suddetto sig. Dott. Fisico m'informò egli stesso, che l'ammalato, di cui parlo, trovavasi nell'Ospitale di Trumello, prossimo a soffocazione, per una forte infiammazione alla membrana interna dell'aspera arteria; per il che nella giornata già gli aveva fatto applicare mignatte, e che avrei fatto ottima cosa se mi vi fossi sollecitamente recato onde fargli un salasso dal braccio.

Recatomi immediatamente allo Spedale, trovai quell'infelice, che non poteva in nessuna posizione giacere in letto: la di lui respirazione era sì forte ed affannosa che sentir si faceva ad una non piccola distanza, in modo tale che muoveva veramente a pietà.

Dopo d'avere esaminate le parti esterne circumambienti la laringe, non che le interne parti dell'ampla cavità della bocca, mi persuasi che sarebbe stato assai meglio il passare senza dilazione all'operazione della laringotomia, e quindi estrarre que' polipi che, secondo me, erano causa di tanto male.

Vari sono i motivi che mi distolsero dal praticare la suddetta operazione: 1.° Perchè negli ultimi giorni del carnevale di quest'anno il nostro ammalato sortì dall'Ospitale di Trumello, dopo d'avere

espulso per la bocca, e senza soccorso dell'arte, un corpo carnoso, sodo e rotondo; non disparava di altro simile risultato; e così sperava che anche questa volta da se solo potesse liberarsi. 2.° Perchè temeva, che i polipi fossero in numero tale da non poter tutti venire estirpati. 3.° Sul timore dell'emorragia succedanea, e per conseguenza della discesa del sangue nella trachea, e la soffocazione. 4.° Finalmente per evitare la censura inevitabile, se sgraziatamente fosse morto poco dopo l'operazione.

Morì il giorno dopo che entrò nell'Ospitale. Ne intrapresi la necroscopia alla presenza delli suddetti signori Dott. Fisico Brindesi e Chirurgo Pampuri, ed ecco quanto si rinvenne in detto cadavere: Sangue spumoso rosso tra la superficie de' polmoni e la pleura; disorganizzazione nel parenchima polmonale, e cinque piccole escrescenze polipose, la più voluminosa della grossezza d'una mediocre avellana, e le altre come una grana di meliga quarantina, e tutte situate all'intorno del ventricolo destro della laringe.

Esportai dal detto cadavere la laringe, che appo me conservo con quelle cautele necessarie per conservare un pezzo patologico così raro.

Ho esaminato una di dette escrescenze, che accidentalmente si distaccò sotto alle manualità che si praticarono nell'inspezione cadaverica, e conobbi essere composta di tre differenti parti; nella superficie osservavasi una membrana rossa, spessa e resistente; al dissotto d'essa una sostanza meramente carnosa; e nel centro una certa tal qual polpa bianchiccia e friabile.

Per quanto abbia indagato non ho potuto conoscere quale sia stata la causa nè rimota, nè prossima di sì grave malattia.

— Al sig. Bombasotti, cui dobbiamo questo caso assai raro, saremmo doppiamente grati quando si compiacesse dirigere al sig. Professore Gallo la laringe onde venir conservata nel Museo Patologico.

Saggio analitico su di alcuni calcoli biliari, ed osservazioni su li di loro componenti,

dello Speziale Lorenzo Angelini di Voghera.

Li calcoli della bile umana eccitarono mai sempre l'attenzione dei dotti, ed in ogni tempo si sforzarono questi di spiegarne la formazione, e di riconoscerne gli elementi. Tra gli scrittori, che dopo il risorgimento delle scienze con esito fortunato di quelli si occuparono, debbonsi annoverare il grande Haller e Vicq d'Azyr; mentre se in ora possedonsi cognizioni esatte intorno alla composizione d'un gran numero d'essi, queste debbonsi alle analisi di Poulletier de la Salle, Fourcroy, Thénard, ed altri. Ma se i lavori de' citati uomini sommi ci condussero a poter distinguere varie specie di quelle concrezioni morbose, e sino ad un certo segno a conoscere le diverse alterazioni a cui soggiace la bile, ciò non pertanto e per il profondo mistero con cui compie la vita le sue operazioni, e per il modo con cui presentansi e conduconsi le malattie biliari, fu sinora impossibile il porgere plausibile ragione de' nuovi corpi, che durante quelle si presentano. Nè è difficile il prevedere di quanta importanza sarebbe per riescire alle scienze mediche lo specificare quali sieno fra li naturali componenti la bile quelli che andar possono soggetti ad una trasformazione, perchè potrebbonsi da ciò non solo desumere metodi più convenienti onde opporsi alla formazione de' calcoli, ma sarebbe forse resa anche più facile la cura de' mali che essi apportano. L'unico mezzo che sembra offrirsi a chi si prefiggesse di giungere a tale risultato sarebbe egli il confronto della composizione de' calcoli propri ad ogni periodo morboso con quella della bile in istato di perfetta salute, onde poter sorprendere, se mi è permesso di dirlo,

li componenti ne' vari momenti di loro trasformazione, e così riconoscere a' quali tra gli elementi del citato liquido abbiansi ad attribuire li nuovi corpi. Un caso, che sebbene dir non si possa completamente distinto da tutte le favorevoli circostanze, ma che però condur potrebbe ad una plausibile ipotesi, credesi sia stato somministrato dalla bontà e compiacenza del sig. rappresentante ed illustre pratico Dott. Frambaglia; perchè, oltre ad aver potuto in quello esaminare calcoli evacuati in epoche diverse della malattia, rinvenironsi quelli tra di loro dissimili ad ogni evacuazione, e sempre più avvicinantisi a quelli che creder possonsi risultanti da un compiuto processo morboso.

Prima però di enumerare li componenti di questi, e di tentare d'assegnare a ciascuno d'essi la propria origine, ragion vuole che descrivansi li caratteri fisici de' calcoli, che si espongono ai diversi travagli su di loro eseguiti, onde ognuno a buon diritto giudicar possa delle conseguenze che se ne deducono.

Descrizione de' calcoli di tre diverse evacuazioni avvenute in uno stesso individuo, e di loro fisiche proprietà.

Erano li calcoli della prima evacuazione semi-trasparenti, di diversa mole, di figura irregolare, gelatinosi, e tramandavano un odore acre puzzolentissimo. Il colore ne' più voluminosi mostravasi verde-chiaro, ne' più piccioli bianchiccio. Li primi non eccedevano il peso di mezzo denaro, tra li secondi trovossene alcuno di un sol grano. Al calore dell'atmosfera, che non oltrepassava li 20 + o Reaumur, li maggiori si fondevano in un liquido verdognolo lasciando una sostanza bianca trasparente, che si riconobbe del liquido meno puz-

zolente, ed i minori solamente si squagliavano, mantenendo il primitivo colore. Tutti si avvicinavano nel peso specifico a quello dell'acqua, giacchè in questa tenevansi sospesi a qualunque profondità. Quelli della seconda, avvenuta otto giorni dopo, erano tutti dello stesso colore, ma de' primi più intensamente verdi, ed erano più consistenti e più puzzolenti di quelli. Per la di loro fusione richiedevasi la temperatura di gradi 27 + o Reaumur; e col raffreddamento a differenza de' primi interamente si rapprendevano. Dell'acqua più pesanti cadevano in fondo del vase quando in quella s'immergevano. Quegli evacuati la terza volta dopo trentadue giorni de' secondi variavano nel colore dal verde diluto al verde-giallo. Di tutti gli altri trovaronsi più consistenti, e spezzati per mezzo mostrarono degli strati concentrici formati da piccole lamine lucenti. Alcuni trovaronsi sprovvisti di nociuolo, ed altri uno ne avevano formato da una sostanza giallo-oscura. Come li secondi si fondevano al calore, ma a ciò si vide necessaria una più alta temperatura, e raffreddandosi producevano delle lamine del calcolo più bianche. Essi pure come li secondi cadevano sul fondo de' vasi, se venivano immersi nell'acqua.

Sperimenti eseguiti su de' calcoli della prima evacuazione.

1.° Esposti alcuni de' più voluminosi al fuoco prontamente si liquefarono, e bollirono. Dopo l'evaporazione della quarta parte circa del liquido non si svolse più l'odore loro particolare, e fecesene sentire un altro somigliante a quello che tramanda il bianco d'uovo abbruciando, continuando questo sino al comparire d'una macchia nera splendente.

2.º Immersi altri nell'acqua fredda, ed in quella stemprati, ad essa conciliarono un color giallognolo, rendendola nel tempo stesso pure leggiermente opaca, qualche poco viscida e spumeggiante. Coll'esporre la miscela all'ebollizione svolto venne il solito fetido odore, e maggiore resesi l'opacità, ma non apparve però coagulo alcuno, e solo manifestaronsi de' tenui fili.

3.º L'alcoole, entro cui s'infusero, acquistò un color verde, e separò una sostanza bianca divisissima, che asciugata trovossi quasi priva affatto d'odore. Con l'acqua la tintura alcoolica fecesi lattea.

4.º Il liquido verdognolo, che li calcoli più voluminosi produssero colla liquefazione spontanea, evaporò per se quasi totalmente senza cangiar odore, colorì più di quelli l'alcoole e l'etere, lasciando un deposito bianco anche minore.

5.º La soluzione eterea de' calcoli con una spontanea moderatissima evaporazione lasciò un olio verde puzzolentissimo coagulabile a o. R. in piccoli grani difficilmente saponizzabile colla potassa.

6.º Li calcoli di color bianchiccio, li minori cioè, essendo esposti al fuoco bollirono molto meno de' verdi, e più presto di quelli cambiarono odore, come colla combustione lasciarono una maggior macchia nera. Con questi acquistò l'acqua maggiore opacità, più grande deposito lasciarono l'etere e l'alcoole colorandosi molto meno.

7.º Triturato uno di que' calcoli coll'ammoniaca convertito venne in gelatina solubile nell'acqua, che fecesi però qualche poco opaca.

8.º L'acqua del num. 2 con una soluzione di concino acquistò color giallo più intenso, dando pure luogo ad alcuni fiocchi. Colla soluzione di solimato corrosivo fecesi lattea, e depose in seguito de' bianchi fiocchi. L'acido solforico diluto, in una terza porzione di quella diede indizi di qualche soluzione che resesi manifesta col tempo.

Altra quantità dell'acqua stessa evaporata a siccità lasciò un residuo che qual vernice copriva il fondo del vase, e che venne intieramente disciolto da un bollente liscivio di potassa.

9.° Decomposta la soluzione solforica con il sotto-carbonato di potassa, precipitati ne vennero de' fiocchi brunicci solubili nell'ammoniaca.

10.° Dall'acido solforico in gran parte si sciolse il residuo lasciato dall'etere ed alcoole al num. 3.

11.° Coll'acido nitrico concentrato bollente si sciolse pure il residuo num. 3 manifestandosi de' vapori nitrosi, ed alcune goccie untuose, che durante l'ebollizione si osservarono saltellare sul liquido. La soluzione così ottenuta, che mostravasi tinta in giallo-verde, fecesi più cupa coll'ammoniaca.

Esame de' calcoli della seconda evacuazione.

12.° Fusi questi calcoli, molto più lenta fu l'evaporazione dell'olio di quello che non fosse ne' primi, e molto minore fu la macchia nera da essi lasciata.

13.° Si riconobbero solubili nella massima parte nell'alcoole e nell'etere, e lasciarono così un residuo anche minore de' primi.

14.° Questo residuo diede co' reattivi gli stessi risultati di quegli ottenuti nel primo travaglio.

15.° Coll'evaporazione della soluzione eterea si raccolse un olio più denso e più colorito di quello de' primi calcoli.

Saggio su de' calcoli della terza evacuazione.

16.° Differendo li calcoli della terza evacuazione tra di loro per il colore, perciò si divisero a norma di quello: quindi trattati li

verdi con alcoole bollente in esso intieramente si sciolsero. Col raffreddarsi quel liquido presentò delle bianche brillanti lamine riconosciute a notissimi suoi caratteri per *colesterina.*

17.° L'alcoole residuo da questa cristallizzazione era tinto in verde, e coll'evaporazione spontanea lasciò un olio quale paragonato a quello de' secondi risultò più denso.

18.° Li calcoli giallo-verdi si sciolsero pure nell'alcoole bollente, da cui col raffreddamento separaronsi delle lamine di colesterina, e coll'evaporazione un olio verde-giallo.

19.° Il nociuolo di questi trovossi insolubile nell'alcoole, solubile in parte nell'acido muriatico, che così si tinse in verde, e totalmente nel liscivio di potassa, da che reso venne giallo-scuro. La poca quantità di tale sostanza non permise di fare ulteriori ricerche.

Conclusione generale degli esposti sperimenti.

Se cercasi di dedurre dagli enunciati fenomeni la composizione de' calcoli sottoposti all'esame, sembra che siano formati quelli cioè della prima evacuazione d'olio e d'albumina leggiermente coagulata; quei della seconda dell'olio stesso, ma in istato più denso e di minore quantità d'albumina; di colesterina e d'olio alcuni, degli stessi principii, e di materia gialla gli altri, quelli tutti che per la terza volta furono evacuati. Infatti si è l'olio puzzolente di cui si rilevò l'esistenza ne' calcoli alli numeri 3 e 5, che evaporato venne coll'ebollizione al num. 1, giacchè al mancar di questo quella pure cessò, e con essa pure il fetido odore: il che tutto manifestossi pure alli numeri 3 e 5, perchè si ottenne un residuo biancastro quasi privo di odore, e l'olio verde per se stesso puzzolentissimo.

Nè di questo meno chiari furono gli indizi presentati dall'altro de' componenti li calcoli ond'essere tenuto per albumina, giacchè come tale indicato venne al num. 1, rendendo l'acqua fredda, viscida e spumeggiante, e conciliando alla bollente dell'opacità, e dentro quella presentandosi allo stato di bianchi fili; al num. 3 per lo stato di estrema divisione e bianchezza, con cui fu dall'alcoole abbandonato, e per la sua insolubilità nel liquido stesso; al num. 7 per essere stato un calcolo bianco convertito in gelatina solubile per la massima parte nell'acqua; per li cangiamenti, che in diverse porzioni dell'acqua al num. 2 operarono il concino, il solimato corrosivo, gli acidi solforico e fosforico; per lo strato, che una parte pure di quell'acqua lasciò sul vase che servì ad evaporarla, e finalmente per l'azione esercitata su diverse quantità di questo strato o residuo stesso dal liscivio di potassa e dall'acido nitrico bollente. Li calcoli poi della seconda evacuazione mostraronsi composti, come già più sopra venne premesso alli numeri 12. 13. 14. 15, ed in questo solo dai primi differivano nel contenere cioè maggior quantità d'olio più condensato, e minore d'albumina. In quelli della terza manifestati vennero alli numeri 16. 17 e 18 la colesterina, l'olio verde, e fors'anche la materia gialla in parte sciolta dall'olio stesso ne' calcoli detti giallo-verdi: e sebbene caratteri meno decisivi scontrati siensi nel nociuolo de' calcoli, pure a crederlo costante di materia gialla inducono le esperienze al num. 19 esposte.

Indagini intorno all'origine delle sostanze formanti li calcoli.

Riconosciuti li componenti de' calcoli, la loro tendenza a convertirsi in nuovi corpi, non che la dissimiglianza che fra essi passa, e

quelli che formano la maggior parte delle concrezioni già esaminate, prima di dedurre quali sieno gli elementi della bile, che convertonsi in olio, colesterina, e materia gialla, stabilir vuolsi la composizione di quel liquido stesso. Tra li diversi scritti, che intorno a quello furono pubblicati, le osservazioni di Brugnatelli, le analisi di Thénard e Berzelius sembrano le più conducenti all'uopo, sebbene molto tra di loro differiscano ne' risultati. Ammette il primo nella bile, oltre a sali, all'albumina e materia gialla, un olio cerificabile, ne esclude questi il secondo, ed invece annovera una resina particolare; mentre nè questa, nè la materia gialla, nè l'olio citando il terzo stabilisce l'esistenza in quella del picromele. Tale discrepanza per quanto grande a prima giunta ella sembri non è però inesplicabile, nè toglie che giungere si possa a conoscere la vera composizione della bile. Per rendersi prima di tutto ragione della moltiplicità e varietà de' corpi rinvenuti in quella, e senza cercare d'attribuirla ai diversi metodi d'analisi posti in uso, non hassi che a considerare la somma diversità de' caratteri con cui tale liquido può presentarsi, giacchè dovendo ad esso accordare una grande attitudine ad alterarsi, conchiuderassi pure, che può prestar origine a non pochi corpi; mentre volendo determinarne li naturali elementi, non avrassi che a specificare dietro il comune modo d'esistere ai caratteri diversi delle sostanze estratte quali tra di loro abbiansi a credere di nuova formazione. Il che ammesso, se per dire d'un corpo spettante ad uno de' regni organici, che lo stesso fu mai per nessun conto alterato nella propria costituzione, deve oltre al preciso numero, e quantità de' componenti presentar questi dotati d'ogni loro caratteristica proprietà, e scevri da ogni qualunque modo d'alterazione, come potrassi tale dichiarare la bile esaminata da Thénard, e Brugnatelli,

mentre conteneva materia gialla, corpo indicante una già avvenuta alterazione? D'altronde è egli neppur difficile il provare, che il particolar corpo, dall'ultimo de' citati Chimici osservato, abbiasi a credere accidentale, e perciò prodotto da una abbenchè menoma reazione, perchè nè Berzelius, nè Thenard scontraronlo nella bile, e perchè, usando d'una facile analogia, nell'esame da questi eseguito sulla bile di molti animali, potè osservare che quand'anche ella di sovente varii di composizione negli individui della specie stessa, e che così presenti unito ad altri un corpo grasso, ciò non pertanto questi non rinvennesi sempre in tutti li modi d'alterazione, in cui fu quel liquido esaminato. Risultando adunque per l'esposto, che nè Brugnatelli, nè Thénard operarono su bile intatta, ci resta a considerare la composizione della stessa come venne indicata da Berzelius. Già più sopra si vide, che questo Chimico oltre ai sali in essa non ammette che albumina e picromele, e siccome essi estratti vennero e descritti come privi di qualunque indizio d'alterazione, e dotati di tutti que' caratteri che in altre circostanze si videro forniti, egli è perciò coll'esame loro che credesi poter giungere all'origine de' componenti li calcoli in discorso. Quindi tal esame dall'albumina incominciando, e facendosi ad enumerarne gli elementi, scorgesi esistere in essa in alta quantità l'azoto. Questa sola circostanza, perchè risguardante il modo di sua natural composizione non può essere nè più importante, nè più decisiva onde poter negare la possibilità di convertirsi in olio e colesterina. Imperocchè già abbastanza constando dalla nota costituzione de' congeneri del primo e dall'analisi della seconda che in essi nell'abbenchè menoma quantità non può esistere azoto, quando tale si fosse stata l'origine loro, contemporaneamente sarebbesi pur formato una sostanza rappresentante

l'elemento superstite alla di loro composizione; ma siccome non si rinvenne questi almeno ne' calcoli esaminati, e tale procedimento non sarebbe consentaneo alla semplicità, con cui compie la natura le sue operazioni, conviene perciò altrove ricercare la genesi di quel corpo infiammabile. Se poi onde opporsi a tale conclusione addur si volesse che il Chimico mediante metodi convenienti estrae dall'albumina dell'olio; ed anche qualche corpo non azotato, uno sguardo solo alle forze a ciò necessarie può persuadersi dell'insufficienza dell'argomento; perchè sebbene, solamente parlando della produzione del primo, assicurò Fourcroy di aver convertita l'albumina coagulata mediante gli alcali in materia grassa, e dica Hatchett d'aver estratto dalla stessa prima combinandola cogli alcali, e quindi trattando la combinazione col fuoco e cogli acidi qualche goccia d'olio; può chiunque ciò non pertanto dedurre l'impossibilità, che ciò avvenga nella macchina vivente per la notissima di lei insufficienza a resistere all'esercizio di tante energiche reazioni. Così gravi difficoltà non riscontransi però, se si cerchi di attribuire all'albumina la materia gialla. Di comun consenso li Chimici per le particolari qualità, di cui questa sostanza è fornita, già la riguardano come residuo della decomposizione d'un altro corpo, oltre che alcuno anche tra di loro crede poterla derivare dal muco: e quand'anche albumina e non muco rinvengasi nella bile, ciò meno probabile non rende tale derivazione. Infatti per sciogliere quest'apparente difficoltà, basta riflettere, che non solo puossi tenere l'albumina come una de' tanti modi in cui dietro Berzelius può esistere il muco, ma che in questo caso può tale opinione essere giustificata dall'analisi dello stesso Chimico eseguita sugli escrementi umani, ed al parere di Thomson esposto nelle riflessioni fatte a quel travaglio. Giusta le conclusioni del citato

analizzatore, gli escrementi, oltre a residui animali e vegetali, non contengono che bile, alcuni degli elementi di questa alterati, una sostanza grassa, e della materia gialla: composizione senza difficoltà ammessa anche da Thomson. Ma considerando questi le particolari proprietà di cui l'ultimo de' citati corpi è dotato, e per cui Berzelius vorrebbe paragonarlo alla gelatina, egli dichiara invece amar meglio d'avvicinarlo al muco, o di credere quale di lui parte costituente il muco stesso; il che credesi valga l'asserire essere la costituzione dell'albumina contenuta nella bile quale già qui sopra venne espressa, od almeno che questa prima di trasformarsi in materia gialla si converta in muco. Quando poi anche a dedurre si volesse qualche argomento onde rendere probabile la reale trasmutazione dell'albumina, forse potrebbesi questo trarre dall'incostanza delle proporzioni in cui la materia gialla rinviensi in quel liquido, e dalla solubilità nell'acqua di cui è fornita questa allorchè si estrae dagli escrementi; perchè il primo de' citati fatti non senza verosimiglianza potrebbesi attribuire all'alterazione d'una maggiore o minore quantità del componente la bile, da cui trae origine quella sostanza, e l'altro potrebbesi spiegare riferendolo ad uno stato d'incompleta elaborazione. Poichè si è reso probabile che dall'albumina possa bensì derivare la materia gialla, ma non l'olio, onde determinare pur anche la provenienza di questo, non hassi che ad esaminare il picromele. La mancanza in questi dell'azoto dedotta da' Chimici dal non somministrare egli ammoniaca colla combustione, le alterazioni a cui va soggetto, il modo con cui corrisponde a qualche reattivo, ed alcun altro fatto non meno importante, se non autorizzano a credere nel caso in esame realmente avvenuta tale conversione, permettono almeno di poterla credere possibile; ed in verità essendo

lecito di considerare la costituzione di quel corpo analoga a quella degli oleosi, sarà pur anche permesso d'attribuire agli elementi di lui quella mobilità stessa di cui li componenti di questi sono forniti. Carattere che non solo in esso dimostrasi, ma anche una incipiente trasformazione e per la proprietà che acquista d'agitarsi sull'acqua a guisa de' corpi intrisi d'olii aromatici, rimarcata dal Professore Brugnatelli allorquando conservò la bile umana lungamente in vasi chiusi, circostanza in cui pure prima d'ogni altro in quella riscontrò il picromele; e per lo stato di resina con cui presentossi a Thénard, giacchè invece di credere questa sempre risultante dalla combinazione del picromele con un acido, potrebbesi anche sospettare un di lui particolar modo d'esistere. Che se co' fatti esposti rendesi solamente probabile lo scambio di quel corpo in alcun altro, la sua trasmutazione in uno, che molto avvicinasi allo scoperto ne' calcoli, viene testificata dalla sostanza grassa solita rinvenirsi negli escrementi proveniente appunto da una di lui alterazione, dalla quantità d'olio maggiore di quella somministrata da qualunque altra sostanza animale solita ottenersi distillando la bile, e dalla sostanza adipocerea puzzolentissima in cui convertesi il picromele stesso mediante l'etere: risultato quest'ultimo che non deve essere confuso col solito a raccogliersi digerendo collo stesso liquido l'albumina e la fibrina, mentre dovendo questi contenere azoto deve pure essenzialmente dal primo differire. La presenza della colesterina ne' calcoli si è il fatto che rimane in ultimo a spiegare, e per giungere a ciò credesi dover considerare le circostanze diverse in cui si rinvennero li componenti di quelli nelle tre successive evacuazioni. Stabilito più sopra che per la propria costituzione non può l'albumina in questo caso convertirsi in olio, ed ora credendo, senza

addurre li motivi troppo noti, che neppure trasformarsi possa in colesterina, non resta che rendere probabile la provenienza di questa dall'olio in cui trasmutossi il picromele. Se a tale oggetto ponganṡi a disamina li caratteri presentati da calcoli, raccoglierassi che l'olio in essi contenuto mostrossi sempre più denso ad ogni evacuazione, che il di lui fetore fu più forte ne' calcoli della seconda di quelle, di ciò che nol fosse nella prima e terza; e che la comparsa della colesterina fu accompagnata da quella della materia gialla. Questa concorrenza e successione di fatti non mostrano forse un progressivo aumento della forza morbosa, una successiva trasformazione dell'olio, ed anche la di lui conversione in picromele? Nè mancano altri motivi, onde vieppiù rendere probabile tale trasmutazione. Per identificare il risultato che ottiensi dall'azione dell'etere sul picromele con quelli che, che al certo avvengono per la reazione degli elementi della bile, non hansi che a ripetere li diversi gradi di densità e fetore presentati dall'olio de' calcoli, dai diversi gradi di trasformazione a cui quel particolar corpo soggiacque, e credere la sostanza adipocerea in cui lo stesso trasformasi mediante l'etere equivalente all'olio fetidissimo della seconda evacuazione; mentre poi dedurrassi, che tutto l'esposto avviene appunto a norma di ciò che ben altri corpi presentano, osservando che alcuni degli oli volatili esaminati, essendo esposti all'influenza di certi agenti, essi pure depositano sostanze fornite delle principali proprietà di cui è dotata la colesterina.

Ricerca della forza che produsse li calcoli, e del modo con cui furono trasformati gli elementi della bile.

Dopo di aver tentato di scoprire l'origine di que' componenti li

calcoli, che per non essere stati scontrati in alcuno de' travagli fatti su della bile inalterata, a buon dritto dir possonsi di nuova formazione; resta in ultimo a fare qualche ricerca intorno alla forza, che agendo sul citato liquido animale ne trasformò gli elementi, ed a discorrere del modo con cui avvenne tale trasformazione. Onde dimostrare che ad un processo infiammatorio devesi appunto tuttociò che si scorse nella bile, basterebbe il considerare lo stato di coagulazione in cui presentossi l'albumina, le alterazioni a cui dovette soggiacere il picromele prima di convertirsi in olio, e quelle stesse in quest'ultimo osservate, giacchè raccoglierebbesi essere il tutto identico o cogli effetti di malattie credute generalmente di carattere infiammatorio, o con quelli di certe reazioni tra dati corpi, che quand'anche presentati fuori della macchina umana pure possonsi ripetere dalla forza stessa che li primi produsse; ma a ciò basta l'addurre la decisione di non pochi valenti Medici, i quali, oltre all'aver stabilito che abbiansi a credere le malattie biliari di diatesi flogistica, insegnarono pure e con felice successo doversi quelle curare co' metodi generali da questa indicati. Per assegnare poi a ciascuno de' componenti la bile il modo di loro trasformazione, non hassi che a consultare la composizione de' calcoli e li caratteri de' loro componenti nelle tre differenti evacuazioni; perchè troverassi plausibile motivo di conchiudere essere stata l'albumina la prima a venir coagulata, e che contemporaneamente o forse poco dopo fu pure trasmutato il picromele in olio. Che col crescere della forza morbosa venne in un con l'olio ognor più quella modificata, onde il primo facendosi più denso e più puzzolente, passando ella per diversi stati mostrò prima un color verde, quindi un verde intenso, e poi un verde-giallo: colori dalla stessa successivamente comunicati

all'olio, sciogliendosi in questo; ed in fine, che giunta al massimo di sua intensità la forza decomponente, fu l'olio convertito in colesterina, e l'albumina totalmente trasformata in materia gialla, per il che assumendo una totale insolubilità ne' corpi grassi, si presentò poi nel centro de' calcoli, formandone il nociuolo. Nè può dirsi, che da tale modo di spiegare le alterazioni della bile sia difficile il trarne qualche utile corollario, mentre dallo stesso si potrebbe forse essere condotti a viemeglio determinare li vari stati morbosi. Infatti se in qualunque caso di malattia biliare, come sembra ragionevole il crederlo, la maggiore o minore alterazione della bile è ella proporzionale alla maggiore o minore influenza della causa morbosa, e se la totale trasmutazione di quella devesi all'esercizio della massima forza di questa, dopo del che può essa dirsi esaurita, potrassi pur anche ogniqualvolta presentansi de' calcoli non solo determinare a seconda de' suoi componenti e del loro modo d'esistere li vari gradi dell'affezione che li produce, ma con maggiore certezza riconoscere li diversi stadi morbosi. Dal che fatto certo il Medico della diatesi dominante e del fomite flogistico al fegato, potrebbe od appigliarsi a' metodi antiflogistici onde opporsi alla completa formazione de' calcoli, o porre in uso li creduti solventi, senza pericolo d'esacerbare un malore già per se stesso di tanta difficile guarigione.

Nota dei Compilatori.

Tien dietro a questa Memoria una lettera dell'egregio Medico Mauro Ricotti, in cui non solo fa encomi all'Autore, ma riferisce due casi patologici, ne' quali ebbe occasione di osservare la graduata formazione dei calcoli biliari, ed i quali vengono

in conferma di quanto analiticamente viene esposto dal sig. Angelini. Noi, nel far plauso a tali sorta di interessanti lavori, ci uniamo al Clinico distinto Ricotti onde eccitare l'Autore al proseguimento de' chimico-medici suoi tentativi per vie più chiarire quest'importante argomento di patologia.

Riflessioni sul caso di singolare astinenza da ogni sorta di cibo, inserito nel Repertorio Medico-Chirurgico ec., n.° 1, 1826, e cura d'un gravissimo singhiozzo guarito con un semplice rimedio, del Dott. Gancia Chirurgo in Narzole.

L'interrogazione che supponeste farsi, egregio sig. Dottore, intorno alla malattia da cui trovasi affetta l'Anna Garbera, allorchè candidamente descrivendola diceste: « Si domanderà intanto quale la diagnosi, quale la prognosi, quale esser si possa il metodo curativo di questa singolare malattia? » mi ha suggerito alcune riflessioni, che io sottometto al saggio vostro criterio ed imparziale giudizio. Io porto opinione, che quando trattasi di un morbo di diagnosi, prognosi, e cura difficilissimo, sia permesso ad ognuno di emettere il suo parere intorno al medesimo.

Ammesso adunque per vero il fatto da voi narrato, su cui io non deggio muover dubbi, credo che, come pare averlo voi accennato, l'insuperabile anoressia e la disfagia della Garbera (mancando per quest'ultima ogni meccanico impedimento alla deglutizione) siano prodotte dalla diminuita o fors'anco affatto abolita azione de' nervi, che alle funzioni presiedono di tutto il lungo tubo degli alimenti. E questa perfetta od imperfetta paralisi del canale alimentare, e forse ancora dei

visceri tutti della digestione, potrebbesi non senza fondamento ripetere, almeno attualmente, dalla scossa del vomito, che si dovette promuovere in seguito alla così detta indigestione, che l'Anna Garbera ebbe a patire l'8 settembre 1825. Diffatti è appunto dopo le gravi scosse, e del cerebro specialmente, che alcune delle nostre parti od organi, e tutti, alcune volte, non ponno più compiere le lor funzioni: ed è appunto dopo le forti indigestioni (quella che sarebbe stata lieve per un altro, fu forte per la già indebolita nostra ammalata), che noi per molti giorni siam privi d'ogni appetenza de' cibi, sebbene niuna flogosi siasi per anco sviluppata nel canal cibario.

La mancanza della saliva poi, delle orine e delle fecce pare naturale lo spiegarla dalla mancanza d'ogni materiale riparatore del sangue, che debb'essere l'elemento d'ogni secrezione. Nè dee stupire, che continuino ciononostante i tributi mensuali, perchè questi non sembrano provenire da vera secrezione.

Ora, ammettendo per causa prossima di questa singolar malattia la perfetta od imperfetta paralisi dei nervi che si distribuiscono al canale degli alimenti, e forse anche ai visceri chilopojetici, resterebbe a trovarvi un adattato rimedio. Ma qual rimedio, se la disfagia non permette di somministrarne all'ammalata, se quelli che si possono introdurre per la via del retto non potranno forse mai giugnere a togliere l'impedimento della deglutizione? Potranno adunque tentarsi i bagni medicati e le medicate frizioni? Per me confiderei poco in così fatti presidi. Quale adunque è questa cura? Ecco ciò ch'io proporrei, e che non avrei difficoltà veruna di provar su me stesso, se fossi travagliato da simil morbo, perchè esente da ogni sinistro consecutivo inconveniente.

Si sa che uno dei mezzi maggiormente atti a vincere le paralisie si è l'elettricità e sue modificazioni, come v. g. il galvanismo ec., e questo si potrebbe adoprare come segue: Pongasi nella bocca dell'ammalata un pezzo d'argento, e se ne metta un altro nell'ano di stagno, di rame, o d'altro metallo, e quest'ultimo in forma di ghianda; quindi si stabilisca una comunicazione tra l'un pezzo e l'altro per mezzo di un filo di ferro. Nell'atto che questo tocca i due pezzi, l'ammalata proverà tosto dalla bocca sino all'ano una tal quale scossa, la quale potrebbe tutt'al più recare una leggier colica. Con questo mezzo si è persino giunto a purgare dolcemente.

L'esperimento si potrebbe ripetere sino a che ne provenga qualche buon effetto, o che dalla sua inefficacia siasi riconosciuto inutile.

Di questa lieve scossa se ne risentiranno le ghiandole salivali, la faringe, l'esofago ec., e non potrà in alcun modo spaventare l'ammalata, alla quale si potrebbe sino ad un certo punto lasciar ignoto l'effetto di questo procedere. E ciò è quanto, inclito sig. Dottore, per sol desio di giovare ho creduto ben fatto di porle sott'occhio.

E siccome trattasi qui di malattia nervosa, mi permetterete, ve ne priego, che la storia vi unisca d'un pericolosissimo singhiozzo da me curato con rimedio semplicissimo.

C. C., di Narzole, figlia d'anni 19 circa, di temperamento nerveo-sanguigno, già epiletica da gran tempo, venne presa da forte singulto il dì 17 marzo corrente, dopo qualche giorno di previe leggieri indisposizioni (malaise). Chiamato io a prestarvi soccorso, e trovandole il polso pieno, forte, e resistente, le praticai un salasso, che soppresse il singhiozzo, il quale ritornò a comparire il 19 dello stesso mese. Accorsovi nuovamente, e trovato di nuovo il bisogno di estrar sangue, senza perder tempo nell'aspettazione del sig. Medico,

praticai altro salasso di libbra, che non sortì alcun buon effetto; che anzi il male peggiorò a segno, che non si poteva più separare un intervallo dall'altro dei singoli singhiozzi; che il polso era divenuto impercettibile; e che l'ammalata priva dell'uso dei sensi, e fuori di cognizione lasciava fondato timore di sua vita. Invano erasi già ricorso ai rivulsivi, alle bevande assai calde, ed alle fredde. Perciò io per evitare una prossima soffocazione, e conoscendo la virtù torpente, sedativa, o perturbatrice, che dir si voglia, delle fredde applicazioni, a queste raccorsi di preferenza; e fui estremamente consolato, allorchè per la semplice apposizione sulla regione del diaframma di salvietta inzuppata nell'acqua fredda, unitamente ad alcune aspersioni della stess'acqua sul viso, vidi sull'istante cessato il singhiozzo, l'ammalata ritornata al pristino suo stato di salute, e cessato ogni timore dei parenti sull'ammalata.

Nel giorno seguente, 20, ricomparve ancora il singhiozzo, che fu vinto dalle stesse fredde applicazioni, e questa fu l'ultima volta. L'ammalata è guarita, e gode ora, fuor di letto, quello stato solito di salute, che è compatibile ad un'antica epilessia.

Qui potrebbe alcuno domandarmi ragione del mio operato. Ma io lascio che ciascuno se la dia come più gli piace. Mettasi ch'io abbia proceduto per semplice istinto, ciò poco importa, purchè abbia ottenuto un effetto. Per altra parte non è sì facile nei morbi nervosi darsi giusta ragione dell'indole loro e dei terapeutici presidi, che ad essi convengono. Qual è, per esempio, la condizione patologica del singhiozzo, o per meglio dire, qual è la sua sede primitiva? Il cerebro, o il diaframma? quali e quante sono le cause che vi possono dar luogo? quale perciò ne sarà un ragionato metodo di cura? Ciò non si potrà forse mai asserire intorno alla maggior parte delle

nervose malattie, finchè l'anatomia patologica, per cui sola la Medicina potrà ormai prender posto fra le scienze positive, esatte, non verrà ella colla sua non ingannevol face ad illuminare i Medici circa quei fenomeni, per la spiegazione dei quali debbono per lo più a sole ipotesi appoggiarsi.

Ma oh! a quanto pochi è dato di verificare sul cadavero (e sia qui detto di passaggio, poichè mi propongo di trattare questo punto più ampiamente) ciò che al Curante parve di aver osservato in vita dell'ammalato? I pregiudizi a questo riguardo sono tuttora fortissimi; e, come se le anime dei trapassati non avesser pace, qualora dal ferro fossero divisi i lor corpi, quasi mai, almeno in provincia, vien fatto al Medico di poter venire all'autossia del cadavero. Laonde dee certamente far meraviglia che in questi tempi illuminati una provida legge non abbia ancora resi i Medici padroni dei cadaveri umani, con quelle modificazioni però, che il saggio Legislatore potrebbe opportunamente introdurvi!

Observations sur l'emploi de l'extrait de belladone contre les irritations des yeux, et surtout contre une sensibilité extrême de ces organes, tirées de la clinique du Doct. Lisfranc (Rev. Méd., janv. 1826).

Osservazione prima. N. N., d'anni 49, di temperamento sanguigno, avea da 12 giorni un'oftalmia all'occhio destro, di cui non conosceva la cagione. Tuttavolta la congiuntiva era rossa; la pupilla ristretta s'obliterava pressochè all'istante in cui apriva l'occhio ad una anche debole luce; allora aumentavasi pure il dolore già vivo,

al punto di occasionare l'insomnia. S'ebbe ricorso a due salassi generali, a 20 sanguisughe alle tempia, ed ai pediluvi senapizzati. Questi mezzi fecero cessare in gran parte i sintomi infiammatorii, ma i dolori e la contrazione della pupilla continuarono, malgrado ogni rimedio usato, e l'infermo non poteva prendere sonno. S'impiegarono allora le frizioni fatte alla base dell'orbita con dell'estratto di belladonna disciolto nell'acqua: due ore dopo la prima frizione, il dolore già s'era calmato, la pupilla cominciava a dilatarsi, e l'infermo a prendere riposo. All'indomani il miglioramento era ancor più sensibile; il dolore diminuì di giorno in giorno, la pupilla si dilatò, e potè sopportare una luce progressivamente più viva. L'ottavo giorno dall'epoca dell'incominciato uso di questo rimedio la guarigione era completa, per modo che era assolutamente impossibile di scorgere la menoma differenza tra l'occhio che era stato affetto e quello che era stato sempre sano.

Osservazione seconda. N. N., d'anni 18, di temperamento linfatico, era da qualche tempo soggetta a mali d'occhi, dovuti in gran parte alla sua professione di sarta; essa avea pure sempre avuta qualche irregolarità nella sua menstruazione.

Attaccata da un'oftalmia acuta, ebbe ricorso alle abluzioni d'acqua fredda, che continuate durante otto giorni fecero cessare la lacrimazione, la rossezza della congiuntiva e la tumefazione delle palpebre; ma vi rimaneva un dolore assai forte, e soprattutto una sensibilità estrema degli occhi che impediva all'inferma di aprirli durante il giorno. Si furono questi sintomi divenuti ribelli ai mezzi ordinari, che determinarono l'ammalata a chiedere ricovero nell'Ospizio della Pietà. Allorchè fu esaminata, siccome non vi era che poca infiammazione, venne posta all'uso dell'estratto di belladonna in fri-

zione, e sei giorni bastarono per dissipare intieramente ogni sintoma, e permettere agli occhi di fissare la viva luce senza dolore e senza infiammazione.

Osservazione terza. N. N., d'anni 20, fumista, di temperamento linfatico, e soggetto alle oftalmie, fu preso da una infiammazione degli occhi assai forte, per cui entrò nel detto Spedale.

Allorchè vi fu ricevuto gli occhi suoi erano rossi, dolorosi, secchi, brucianti, le palpebre edematose, ed avea pure un forte dolore di capo. Si combatterono questi sintomi con rimedi antiflogistici, due salassi, cinquanta sanguisughe alle tempia. I rivulsivi diretti sul canale intestinale produssero un buon effetto. Tuttavolta, abbenchè i sintomi infiammatori avessero ceduto in gran parte, vi rimaneva tuttavia un forte dolore agli occhi, una lagrimazione incomoda ed uno stringimento delle pupille; la menoma luce, il più debole chiarore eragli insopportabile.

L'uso anche qui dell'estratto di belladonna in frizioni apporta immediatamente un miglioramento sensibile, e a capo di cinque giorni non v'era più traccia della coarctazione della pupilla, nè di dolore, nè di lagrimazione.

Riflessioni. Da queste ed altre analoghe osservazioni si può francamente arguire che il rinserramento delle pupille, e la estrema sensibilità che accompagna questo stato morboso dell'occhio al punto di non poter sopportare la più debole luce, sono altrettanti sintomi puramente nervosi, i quali siccome la maggior parte di quelli di questa specie, allorchè complicano un'oftalmia, non cedono punto agli antiflogistici, nè ai derivativi impiegati il più spesso con buon successo contro le infiammazioni, e che i narcotici che siccome la belladonna hanno un'azione ben marcata sul sistema nerveo-oculare,

sono i soli mezzi curativi da cui si possa sperarne la guarigione, allorchè però non esistono più sintomi d'infiammazione, o almeno sono ben deboli ed affatto ecclissati dai sintomi nervosi sopra riferiti.

Remarques sur l'occlusion de la pupille dans l'iritis.

Il sig. Makensie Chirurgo Oculista a Glascow non si mostra soddisfatto di alcuna delle spiegazioni che sonosi date sinora della occlusione della pupilla che si fa gradatamente in seguito all'iride.

Il fatto stesso dell'infiammazione dell'iride non può essere cagione di questo fenomeno, secondo l'Autore. Lo spandimento della fibrina nella camera posteriore dell'occhio ci spiega come la pupilla non possa più aprirsi dopo che essa è stata obliterata, ma non già come questa obliterazione abbia luogo. L'orrore della luce non accompagna sempre l'iride; l'infiammazione della retina, durante la quale la pupilla si chiude per simpatia, non esiste sempre nello stesso tempo che quella dell'iride. L'Autore ne dà per prova, che l'operazione della pupilla artificiale restituisce assai bene la vista al malato; ma non ci dice però se l'infiammazione della retina paralizzi o distrugga inevitabilmente questa membrana.

Egli adottò con Fontana, Janin e Curier l'opinione che lo stato naturale dell'iride sia l'occlusione completa della pupilla, che si è in questo stato ch'essa si trova sempre durante il sonno. Si è sempre nel corso di questo tempo che l'iride s'aggrava, ovvero incomincia a destarsi, soprattutto dopo l'operazione della cateratta. La cagione

sta probabilmente nella contrazione della pupilla, o piuttosto nella espansione dell'iride durante il sonno. D'onde ne segue il vantaggio di fare ogni sera sul fronte delle fomentazioni di estratto di belladonna allorchè la iride esiste, o se ne teme la comparsa sua.

Se non s'impiega qualche rimedio onde arrestare i progressi di questa malattia, la pupilla diminuisce di giorno in giorno di estensione, e l'iride di contrattilità; infine il punto visuale scompare intieramente, e l'iride aderisce alla capsula anteriore dell'umore cristallino col mezzo di uno spandimento di fibrina (si è senza dubbio dell'albumina, ossia linfa coagulabile che l'Autore vuole con ciò designare), se il Pratico si limita all'uso della belladonna, senza emissioni di sangue e senza amministrare del mercurio, la pupilla rimarrà dilatata; ed anche se le fomentazioni frontali sono state poste in pratica per tempo, quest'apertura si mostrerà assai ampia, ma l'iride aderirà in questo caso alla capsula cristalloide anteriore. Le emissioni di sangue ed il mercurio per prevenire lo spandimento della fibrina o per operarne il riassorbimento, se già trovasi sparso, debbono essere aggiunte all'uso della belladonna, che ha la proprietà di disporre al rilasciamento dell'iride, e per conseguenza prevenire l'occlusione della pupilla durante il sonno. Questi tre rimedi formano due parti essenziali di tutta la cura razionale dell'iride. Che questa malattia sia traumatica, idiopatica, o sifilitica, la belladonna debb'essere applicata sul fronte, non già irregolarmente o a due o tre giorni d'intervallo, ma regolarmente ogni sera.

Caso di avvelenamento di nuova specie,
riferito dal sig. Wallerand.

Due uomini, una donna, e due giovani, persone della stessa famiglia, fanno una cena in comune alle ore 9 della sera con un pasticcio e dell'uva; tre ore dopo all'incirca sono tutti cinque destati da violente coliche, da voglie di vomitare, e bentosto si persuadono che sono avvelenati. Una vicina chiamata in loro soccorso le fa bere in copia del the con del latte, rassicurandoli che erale accaduta la stessa cosa a lei ed al marito essendo stati avvelenati con del verderame; che hanno provato gli stessi malori, e che furono salvi per mezzo di questa bevanda presa abbondantemente. Dei vomiti seguiti da dejezioni d'alvo hanno luogo ben tosto, e quando giunge il Medico a un'ora della mattina, trova questi infelici che fanno degli sforzi continui per vomitare e per evacuare il corpo; vomitando materie biliose di colore verdastro, che erano state precedute da materie alimentarie incompletamente digerite; lagnandosi di un calore abbruciante e di costrizione dolorosissima che si propagava dal cardia sino all'ano. Il più avanzato in età era il più ammalato. Il sig. Wallerand temeva di vederli presto e tutti succumbere. Tuttavia col mezzo di bevande abbondanti, d'una pozione calmante, di frizioni secche sui membri, delle fomentazioni emollienti sull'addomine, lo stato suo migliorò gradatamente, e cessò pure il pericolo. All'indomane, provarono ancor tutti delle coliche, un disagio, un po' di febbre, ma a capo di cinque o sei giorni poterono riprendere i loro lavori. È cosa buona il notare che un piccolo cane a cui s'era dato un piccolo pezzo di pasticcio nel tempo della cena, vomitava anch'esso con dei grandi sforzi.

Chi non avrebbe pensato, come fece il sig. Wallerand, che siffatti accidenti non dipendessero da una sostanza velenosa, e specialmente dal verderame? Si è dietro a questa opinione ch'egli si è condotto nella prescrizione de' mezzi terapeutici, ed è pure nella stessa persuasione che incumbenzò i signori Boullay e Dublanc maggiore di analizzare il rimanente del pasticcio; ma queste analisi fatte separatamente, e colla più grande diligenza, non iscoprirono veruna particella di rame, nè di piombo, nè d'altri metalli sì nelle sostanza del pasticcio, che nella crosta del medesimo.

Questa osservazione si approssima a quelle che furono fatte in differenti paesi sulla qualità velenosa che acquistano talvolta le carni affumigate ed i salami.

Il sig. Wallerand conchiude da questi fatti che v'esistono dei veleni non metallici, suscettivi di svilupparsi spontaneamente nelle sostanze animali, e specialmente nelle carni affumigate, senza che vi si scorgano delle alterazioni sensibili al gusto ed all'odorato, e che non hanno potuto sino a questo giorno essere esattamente conosciuti per mezzo dell'analisi. Speriamo che richiamando l'attenzione dei Medici e dei Chimici su quest'oggetto, con nuove ricerche si giungerà a rischiarare questo punto di dottrina, che interessa siffattamente la pubblica salubrità.

Nota sull'analisi della radice di brionia (bryonia alba).

Una sostanza medicamentosa così attiva nell'economia animale, e non poco commendata dagli Scrittori di materia medica nella cura d'alcune gravi malattie, nelle idropi, negli infarcimenti ghiandolari,

e nella stessa mania, qual è la radice di brionia, doveva necessariamente eccitare i Chimici ad investigarne la natura. A questo lavoro già s'accinse molti anni sono il chiarissimo Professore Vauquelin, il quale ci fece conoscere, che nel sugo recente di questa radice si trova un principio saponaceo resinoso amaro, eziandio solubile nell'acqua, il malato ed il fosfato di calce, ed una materia vegeto-animale. Colla scorta dei molti lumi, che si sono acquistati da pochi anni nell'analisi vegetale, i signori Brandes e Firnhaber hanno spinto più oltre le loro ricerche analitiche sopra la radice della medesima pianta, dalle quali risultonne che 2000 parti di detta radice sono composte:

1.°	Brionina con un po' di zucchero	38.
2.°	Resina, ed un po' di cera . .	42.
3.°	Sotto-resina	26.
4.°	Mucoso-zuccherino	200.
5.°	Gomma	290.
6.°	Amido	40.
7.°	Gelatina	50.
8.°	Fecola indurita	20.
9.°	Fosfati di magnesia e d'alumina	10.
10.°	Malato di magnesia	20.
11.°	Albumina concreta	124.
12.°	*Gommarina*	55.
13.°	Materia estrattiva	340.
14.°	Fibra	315.
15.°	Acqua	400.

Secondo l'opinione dei signori Brandes e Firnhaber, la brionina (che poco tempo dopo fu pur rinvenuta nella stessa radice dal sig. Dulong d'Astafort) è il principio attivo della radice di brionia. Questa particolare sostanza presentò i seguenti caratteri: Un color giallo; un sapor orribile, accompagnato da amarezza straordinaria; sottomessa all'azion del calore si gonfia, e lascia per residuo molto carbone; è solubile nell'alcool, e nell'acqua; e gli acetati di piombo non che l'infuso di galla ne precipitano abbondantemente la soluzione; una tale sostanza pare molto analoga alla catartina.

I prelodati Autori hanno pur cercato il mezzo economico per isolare quest'efficace materiale immediato dalla radice in cui è contenuto, ed il metodo che propongono consiste nel precipitare la decozione della radice di brionia per mezzo dell'acetato di piombo, ed a decomporre il precipitato che ne risulta per via dell'idrogeno solforato; allora si ridiscioglie il prodotto nell'alcool rettificatissimo per separare alcune traccie di zucchero e di materia vegeto-animale, che vi rimangono aderenti.

Convien notare, che la brionina in questo modo ottenuta non è affatto scevra d'estranei principii, poichè, secondo l'osservazione del sig. Chevallier, la brionina è bianca quando è del tutto sgombra d'eterogenee materie; tale almeno gli si presentò ricavandola col metodo più economico e più facile proposto dal sig. Fremy, di cu parleremo a suo tempo.

Elementa botanices ad juventutem studiosam in R. Taurinensi Archigymnasio accommodata, auctore Carolo Capelli Mat. Med. et Botanices Professore.

Testimonio dell'alta protezione che dall'eccelso nostro Principe vien accordata ad ogni genere d'utile disciplina, dell'interesse vivissimo al loro promovimento da chi regge gli studi, dell'infaticabile zelo all'insegnamento de' chiarissimi nostri Professori, si è il libro che noi annunziamo, scritto e pubblicato appositamente all'istruzione de' giovani alunni d'Esculapio, e compreso in quella concisione, che senza nulla togliere al necessario, senza stancare la mente o la giovanile impazienza degli alunni, li manuduce chiaramente agli ameni ed utili studi del dovizioso giardino di Flora.

Che se a maggiore chiarezza qualche cosa mancasse nel testo, a questa abbondantemente suppliscono rami dimostrativi le diverse parti componenti le piante, onde, secondo il linneano sistema seguito dall'Autore, distribuirle agevolmente in classi, ordini, generi e specie, non ommesse dall'egregio Professore nel testo quelle varietà di nomenclatura che o per solo spirito di novità, o per maggiore schiarimento delle cose introdotte nella botanica scienza possono agli studiosi essere di qualche vantaggio.

Mentre i nostri Professori si emulano colla pubblicazione de' loro trattati a render facile la strada al conseguimento delle mediche cognizioni alla studiosa gioventù, abbiam luogo a sperare che il chiarissimo Autore dell'opera, di cui abbiam parlato, farà ad essa tener dietro il frutto delle sue fatiche nella materia medica, di cui siede parimenti ad egregio maestro.

N.° 5. Serie 2.ª Maggio 1826.

REPERTORIO
DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . *esto brevis.*

Prospetto delle malattie curate nel venerando Spedale maggiore della Sacra Religione ed Ordine Militare de' Ss. Maurizio e Lazzaro durante l'ultimo trimestre dell'anno 1825 *e nel primo bimestre del* 1826, dal Dott. Coll. B. Bertini Medico ordinario di detto Spedale.

Multum egerunt qui ante nos fuerunt, sed non peregerunt: multum adhuc restat operae, multumque restabit; neque ulli nato post mille saecula praecidetur occasio aliquid adjiciendi.
Seneca.

Io porto opinione, come dissi altra volta (vedi *Prospetto Clinico del* 1825 nel fascicolo n.° 65 del Rep. Med. Chirurgico), che lo studio attento al letto degli ammalati, massimamente negli Ospedali, fatto senza spirito di parte, e senza prevenzione teorica, della natura, della sede, delle cause predisponenti ed occasionali, dell'andamento, della forma, e dei sintomi delle singole malattie, delle

concomitanze, e delle complicazioni loro, e corredate da esplorazioni cadaveriche sia il miglior modo per mantenere alla scienza conservatrice e riparatrice della salute quel lustro che a giusto titolo si merita, e vendicarla dai continui oltraggi e motteggi degli ignoranti, dei malvagi, degli empirici, e dei filosofastri.

Reca in vero non poco stupore il sentire giornalmente tacciare la Medicina di arte conghietturale ed incerta, e da taluni reputarsi persino dannosa, mentre non si può far a meno di confessare che i suoi principii, siccome appoggiati ai fatti ed all'esperienza, sono certi, e che ella è fondata sopra determinati caratteri, altrettanto solidi, quanto quelli che servono di base all'altre scienze naturali. Egli è d'uopo però confessare che questi caratteri non si possono sempre così facilmente trovare e descrivere: che non è sempre in nostra balìa il conoscerli ed il discernerli in tutti i casi, e che l'applicazione dei principii, spesso difficilissima, richiede sano e profondo criterio, molta prudenza, ed una non meno lunga ed estesa pratica: scrive pur bene a questo riguardo un illustre Clinico: « On ne com-« mence réellement à étudier et à connaître la véritable science mé-« dicale, celle qui importe le plus à la santé des hommes, qu'après « avoir pratiqué soi-même l'art de guerir long-tems et avec succès ».

Se vuolsi considerare la Medicina posata su basi non sempre certe, ella rassomiglia in questo a molte altre scienze che tuttavia non meritano d'esser meno rispettate: l'arte di comportarsi cogli uomini, quella di governarli e di giudicarli hanno esse pure i loro principii certi, ma soventi volte vanno essi ciò non pertanto soggetti nella loro applicazione a non minori difficoltà di quelli dell'arte salutare, e non di rado nel loro uso pratico sopra sole verisimili conghietture si può operare come in Medicina.

I mali che si ascrivono così facilmente alla scienza nostra, allorchè si vuol tener conto degli sbagli commessi da gente mal pratica od estranea all'arte, non appartengono alla Medicina: sono essi dovuti intieramente alla presuntuosa ignoranza, ed all'inavvertenza, e lungi dal provare l'inutilità ed i pericoli dell'arte di sanare, militano anzi in favore del bene che ne proviene dalla di lei esistenza reale. Ma mentre che a torto si va incolpando la scienza medica, per una singolare contraddizione si pretende poi di ridurla alla massima semplicità, col sostenere che una sola sia la cagione di tutte quante le infermità che affliggono l'uman genere, e che per conseguenza un solo rimedio sia bastante a risanarle in tutti i singoli casi, senza riguardo di sesso, di età, di temperamento, di idiosincrasie, e di simili riflessi che il Medico filosofo dee ben bene valutare nell'esercizio pratico.

Muove veramente non poco il riso allorchè si sente con qual tuono cattedratico persone estranee alla Medicina, e prive d'ogni benchè minima nozione anatomica e fisiologica ragionano delle proprietà de' rimedi, e della loro maniera di operare, e con quanta facilità si arrogano il diritto di prescriverne i più eroici, e per conseguenza i più pericolosi, se male amministrati, e dall'altra parte con quale premura, e con quale cieca fiducia alcuni malati si sottomettono all'uso di velenose sostanze loro suggerite: con ragione si può a costoro applicare il detto di Fedro:

Qui capita vestra non dubitatis credere,
Cui calceandos nemo commisit pedes.

A coloro poi che, dall'osservare le frequenti contese delle più distinte persone, le quali professano l'arte di sanare, conchiudono esser la Medicina una scienza del tutto incerta e fallace, rispondiamo

colle stesse parole dell'esimio Dott. Defilippi di Milano, il quale nella sua analisi delle *Cicalate di Maurizio Buffalini intorno alla Medicina analitica* (vedi Bibl. Italiana, fascicolo 120, dicembre 1825, pag. 360) così s'esprime: « Le discordie dei Medici vertono sulle cose generali, sulle teoriche affatto speculative, alle quali sono naturalmente condotti dalle difficoltà che presenta la scienza; che per altro nei particolari, nelle cose di fatto ben confermate nelle pratiche più frequenti si trovano quasi generalmente d'accordo. L'esperienza è una sola in Medicina, ma le interpretazioni variano all'infinito, ed è da queste che nascono le contese mediche. E però quando si consideri che la Medicina ha riescito a circoscrivere ed a combattere efficacemente le epidemie, a distruggere quasi del tutto il contagio vajoloso, a curare pressochè con certezza le malattie sifilitiche, a frenare come per incantesimo le febbri intermittenti, e le perniciose, a trattare con esito vittorioso le infiammazioni, a trovar modo di sedare i dolori e le convulsioni, di decomporre i veleni, di purgare l'atmosfera dalle infezioni ec., sarebbe un vero torto recato ai cultori di questa scienza rappresentandoli tutti qual gente di brighe e di ghiribizzi da non curarsi ».

Ma si tralasci questo or mai troppo lungo ragionare che ci condurrebbe a profonde, ed estese riflessioni sulle stravaganze dello spirito umano che ci accade tuttodì di osservare sia in materie sanitarie, che in quelle morali e politiche, e si espongano brevemente, con candore e senza pompa d'erudizione, le osservazioni fatte, ed i risultamenti ottenuti in cinque mesi di pratico esercizio nel venerando Spedale maggiore de' Ss. Maurizio e Lazzaro, estratti dalle storie di ciascuna malattia presso di noi esistenti, e nella forma stessa che abbiamo tenuta nel precedente nostro Prospetto Clinico,

ben persuasi col gran Baglivi che il registrare le storie delle malattie può non poco contribuire al vero avanzamento ed all'utile dell'arte salutare.

Le vicende atmosferiche ne' cinque mesi furono le seguenti, giusta un estratto dalle osservazioni meteorologiche fatte sulla specola della nostra Reale Accademia delle Scienze.

Nel mese di ottobre i venti più frequenti furono quelli di Nord-Est. La massima elevazione del barometro fu di 27. 9. 5, e la minima di 26. 3. 9. La massima elevazione del termometro esposto all'aria libera verso mezzanotte fu di gradi + 16. 01. e la minima di 01. 05. Quattordici furono le giornate serene con vapori, tredici le miste, e quattro le piovose. Caddero in tutto il mese p. 0. 6. 8. di acqua, e l'evaporazione fu di p. 3. 4. 4.

Tutto novembre fu dominato dai venti di S. O. Il termometro salì a + 12. 8. e discese a + 1. 5. Il barometro segnò p. 27. 7. 1. nella sua massima elevazione, e p. 26. 10. 2 nella sua minima. Le giornate serene furono sette, dodici le miste, ed undici le piovose. La quantità d'acqua caduta fu di p. 3. 2. 4, e l'evaporazione di p. 1. 8. 9.

In dicembre costanti furono i venti di N. E. Il termometro segnò nella sua massima elevazione + 9. 5. e nella sua minima — 0. 4. Il barometro salì a p. 27. 9. 1. e scese a 26. 9. 0. Si contarono quattro giornate serene, quattro miste, e ventitre piovose. Caddero p. 12. 7. 5. d'acqua, e l'evaporazione fu di p. 0. 6. 4.

Il mese di gennajo fu dominato dal S. O. Il barometro segnò nella sua massima elevazione p. 27. 7. 1. e nella sua minima p. 26. 8. 9. Il mercurio nel termometro salì sino a + 4. 0. e scese a — 12. 6. Notisi che, il mattino del 16, nell'orto botanico il termometro s'abbassò ai gradi — 17. Le giornate serene furono venti, tre le mi-

ste, ed otto le piovose. Caddero p. 23. 2. o. di acqua (neve) e nulla fu l'evaporazione.

In febbrajo soffiarono i venti di S. O. Il barometro nella sua massima fu di p. 27. 9. 2. e nella minima di 27. 1. 7. Il termometro salì a + 9. 1. e scese a — 4. o. I giorni sereni furono nove, diciotto i misti, e quattro i piovosi. Caddero p. 4. 7. 5. d'acqua (neve). Nessuna evaporazione.

L'indole dominante delle malattie fu in generale, come per l'addietro, di fondo flogistico, il che pare doversi in gran parte ripetere dallo stato atmosferico.

Il numero delle febbri intermittenti e delle gastro-enteriti fu maggiore nei mesi di ottobre e novembre: a queste sottentrarono nei successivi dicembre e gennajo le sinoche reumatiche, e le catarrali, e verso la metà di quest'ultimo più frequenti si fecero le acute infiammazioni de' visceri parenchimatosi le quali imperversarono eziandio nel febbrajo seguente, in cui più considerevole fu il numero delle peripneumonie.

Gl'infermi ricevuti dal 10 ottobre a tutto febbrajo furono cento sessantuno, affetti per la maggior parte da gravi malattie, come si rileva dall'annesso quadro nosologico; molti di essi vennero ricoverati a morbo innoltrato, e senza aver ricevuto soccorso di sorta alle case loro, ed alcuni erano assaliti da insuperabili vizii organici orditi da lunga pezza, come lo fece palese l'esplorazione cadaverica.

La malattia che soffrì Domenico Donadei (storia 139), enumerata nel quadro nosologico tra le sinoche, avendo presentato una forma non comune in queste affezioni, crediamo opportuno di darne la descrizione, ed il metodo curativo adoperato.

Quest'uomo, d'anni 58, falegname, atletico, di temperamento

sanguigno, dedito ai liquori spiritosi, nè mai stato infermo, in principio dell'invernale stagione cominciò essere molestato da un grande stringimento di petto con tosse secca. Questi sintomi erano più molesti nel salire le scale. Il 31 gennajo p. p. fu nella notte colto improvvisamente da affanno di respiro con minaccia di soffocazione. Salassato subito, provò un qualche sollievo, ciò che fornì l'indicazione di ripetere le deplezioni sanguigne in numero di cinque. Persistendo tuttavia la dispnea e la tosse, si presentò allo Spedale il 6 gennajo. Lo stato morboso era il seguente: polsi duri, irregolari, intermittenti: sensazione di tremito alla regione del cuore: tosse frequente e molesta con isputi mucosi: respirazione difficile e sibilante: faccia tumidetta: decubito impossibile, fuorchè col tronco eretto, e alquanto incurvato sul davanti: la cute, l'addome e le escrezioni in istato normale. Si prescrive un salasso di libbra dal braccio, ed un'infusione d'una dramma di digitale in otto oncie di acqua, edulcorata con sciloppo. Sera: stesso stato morboso: il sangue estratto si mostrò molto crasso, con cotenna flogistica: niuna turba dalla digitale: si ripete il salasso. 7 Mattino: notte sufficientemente tranquilla: più facile il decubito: respiro meno affannoso: tosse tuttora molesta, umida: medesima condizione di polsi: il sangue di bel nuovo cotennoso: altra dose d'infusione di digitale. Sera: niuna esacerbazione di sintomi. 8 Mattino: notte insonne. L'ammalato molto inquieto si lagna di palpitazione, e di maggior angustia di respirare con tosse frequente: copioso escreato: frequenti deliquii: polsi sempre duri, irregolari ed intermittenti: terzo salasso. Sera: nessuna variazione nei sintomi: il sangue si mostra costantemente coriaceo: si continua l'infusione di digitale. 9 Mattino: remissione di tutti i fenomeni morbosi: orine scarse: s'amministra uno

scrupolo di digitale in polvere con una dramma di nitro, divisi in dieci parti da prendersi nelle 24 ore. Sera: niuna esacerbazione. 10 Mattino: notte tranquilla: polsi molli, senza intermittenze, e meno irregolari: cessato il tremito del cuore: orine copiosissime: l'infermo ci annunzia sentirsi molto meglio, e di aver appetito: dall'11 in poi progressivo miglioramento, e il 21 svaniti i tutti sintomi morbosi: i soli rimedi dall'11 al 20 furono un'operazione di mignatte, e la dose giornaliera d'uno scrupolo di digitale, con una dramma di nitro: le evacuazioni alvine si mantennero regolari in tutto il corso del male: l'infermo uscì dallo Spedale in piena salute nel fine di febbrajo.

Nove furono gli ammalati che succumbettero nel corso dei cinque mesi, cioè un uomo d'anni 33, robustissimo, morto d'encefalitide l'indomani dell'entrata nello Spedale. Un secondo, quasi dell'istessa età, di lenta tabe scrofolosa. Un vecchio settuagenario, che perì di febbre catarrale: altro di pari età, d'apoplessia, con emiplegia del lato sinistro. Un giovane, d'anni 24, morto di epistassi acuta; tre di gastro-enteritide: finalmente un sessagenario, che morì d'angioitide accompagnata da aneurisma dell'aorta.

Il primo affetto da encefalitide (storia 27) insorta in seguito a gravissimo patema d'animo per l'infausta notizia dell'unico, ed amato suo fratello divenuto maniaco, venne all'Ospedale il secondo giorno di malattia, e nel seguente morì delirante e convulso, malgrado il più attivo metodo antiflogistico. L'apertura del cadavere lasciò vedere i vasi dell'encefalo molto turgidi di sangue, intatta rimanendo la sostanza midollare, e le cavità; niente di morboso del pari manifestarono le due cavità toracica e addominale, se si eccettui una leggiera congestione sanguigna, ed una maggiore consistenza nel lembo inferiore del destro lobó del fegato.

L'individuo che morì di lenta tabe scrofolosa, era un facchino, dotato di temperamento linfatico, e di abito scrofoloso, soggetto a ripetute affezioni reumatiche, traenti origine dal laborioso genere di vita, che menò fin dalla sua prima giovanezza. Nel cadavere di quest'uomo riscontrossi la pleura aderentissima alle vicine parti: il polmone sinistro diminuito del suo naturale volume, di colore lividastro, con manifesto ingorgamento di sangue nelle sue cellule; il destro mostrossi sparso d'innumerevoli tubercoli, molti dei quali suppurati, e verso l'apice del lobo superiore dell'istesso polmone si osservò una straordinaria durezza di poca estensione. La cavità dell'addome conteneva una raccolta considerevole di siero; il peritoneo era infiammato, specialmente nel grande omento; le ghiandole mesenteriche aumentate di volume; alcune di esse grosse come un uovo di piccione, dure e di color lividastro: gl'intestini tenui e grossi comparvero sparsi di macchie, o punti nerastri, quasi gangrenosi; il rimanente dei visceri niente mostrò di patologico.

Nel settuagenario, che fu tolto di vita da febbre catarrale (storia 43), quasi niente degno d'osservazione palesò l'ispezione cadaverica, fuorchè i polmoni leggermente inzuppati di sangue, ed una raccolta di linfa nella di loro esterna superficie.

L'altro settuagenario, sebbene assalito da grave apoplessia, con emiplegia del lato sinistro (storia 69), tuttavia null'altro presentò nel cadavere, fuorchè una maggiore pienezza dei vasi cerebrali, e qualche leggier traccia di flogosi nella superficie esterna delle meningi.

Molto più interessante certamente fu la malattia, e l'esplorazione cadaverica del giovine panattiere, che perì d'acuta epistassi (storia 89). Costui, d'anni 24, di temperamento sanguigno, e di robusta costituzione di corpo, in seguito a forzati lavori, e trovandosi

esposto quotidianamente all'azione stimolante del calore nella cottura del pane a lui affidata, cominciò risentire una stanchezza universale accompagnata da gravezza di capo, la quale tanto s'aumentò, che nella mattina del 17 dicembre, assalito da insolito dolore gravativo di capo, come vertignoso, cadde per terra. Ne succedette subito una abbondante emorragia dal naso, la quale continuò per due giorni, senza che si usasse alcun medicamento. Ricevuto nell'Ospedale il terzo giorno di malattia s'osservò sonnolenza: stupore: rossore, e tumidezza delle guancie e del collo: insigne palpitazione delle arterie carotidi e temporali: dolor di capo, sete, siccità e calore della cute con titillamento alle narici: occhi splendenti ed intolleranti della luce: tintinnio d'orecchi: pupilla dilatata, ed immobile: febbre con polsi pieni, duri, in seguito oscuri ed irregolari. Si praticarono colla massima attività vari salassi dal braccio, dalle mani, dai piedi e dalle vene giugolari: s'amministrarono bevande nitrate, fredde: furono applicati sinapismi ai piedi, vescicanti alle gambe ed alle coscie, ed una coppetta incisa alla nuca per moderare, se fosse stato possibile, il continuo stato di sopore, in cui morì nel sesto giorno di malattia. Il sangue estratto presentò sempre la cotenna infiammatoria. La sezione del cadavere mostrò nella cavità del cranio le meningi, e la sostanza corticale del cervello in istato apparentemente sano; l'interna o midollare sostanza comparve molto più pallida che non nel suo stato naturale, così che sembrava essere stata più volte lavata con acqua; della stessa natura fu rinvenuto il plesso coroideo; la prominenza anellare era molto compatta e dura, ed in questo stato si presentava fino all'estremità della coda della midolla allungata, dove riacquistava la naturale sua condizione. La sostanza corticale del cervelletto trovavasi di molto rammollita, e quasi di consistenza

gelatinosa, con i vasi turgidi di sangue; l'interna però nulla presentò d'essenziale. Nel petto si trovò il cuore floscio ed assai injettato: gli altri visceri di questa cavità, e di quella dell'addome in istato sano.

Tre individui morirono di gastro-enteritide, come sopra è stato accennato. Il primo di essi, nell'età d'anni 24 (storia 6), nel corso di sua malattia fece vedere oltre i sintomi tutti d'una primaria, e predominante affezione dell'apparato chilopojetico, segni eziandio non dubbi di consensuale infiammazione degli organi cerebrali; perciò il solo metodo antiflogistico ebbe luogo, modellato a tenore delle circostanze, tutto che ingannevoli apparenze di debolezza, e vitale abbattimento si presentassero, da imporne ai men cauti, che solo si fidano delle apparenze. L'autossia cadaverica pose sott'occhio la dura madre molto più inspessata del naturale, ed il sistema vascolare di tutta la testa turgido di sangue. L'addome mostrò il ventricolo, e gl'intestini, specialmente i tenui, sparsi di macchie livide, quasi gangrenose, le quali diminuivano di numero verso gl'intestini grossi. Gli altri visceri nulla esibirono di morboso.

Il secondo, d'anni 15 (storia 122), manifestò gli stessi sintomi tanto nell'addome, come nell'encefalo; uguale perciò fu la cura antiflogistica, malgrado la quale succumbette come il precedente. Fu trovato il cervelletto rammollito oltre il naturale, e la sua corticale sostanza unitamente a quella del cervello molto injettata di sangue: la pleura inspessata, e aderentissima alle vicine parti; i polmoni inzuppati di densa linfa. Il fegato aumentato di volume: la di lui sostanza in istato normale. La membrana mucosa del ventricolo era di color rosso oscuro, effetto della preceduta flogosi; al contrario il processo infiammatorio degl'intestini si notò nella loro esterna superficie, nulla

scorgendosi d'essenziale nell'interna tonaca. Finalmente verso l'estremità dell'ileo, e nel principio del cieco si vide un'intensa congestione sanguigna, con la valvola dell'istesso luogo quasi di natura cartilaginea; le ghiandole del mesenterio ingrossate, dure, e di colore ceruleo.

Simile alle due precedenti fu la malattia di N. N. (storia 54), sebbene il di lei più evidente prodotto sia stata una pertinace ascite, sostenuta al certo da lenta infiammazione membranosa, come chiaro lo dimostrò l'apertura del cadavere. Le traccie della flogosi cominciavano ad apparire nell'esofago, occupando la sua interna superficie, e s'estendevano lungo il canale alimentare, rimanendo però offesi più o meno certi tratti del medesimo, secondo la propria organica disposizione, e l'intensità del processo infiammatorio; la membrana mucosa dello stomaco appariva d'un colore intensamente rosso, colle di lei pieghe molto prominenti, e gl'intestini coperti di macchie nerastre, e gangrenose: il *digiuno* presentò in vari punti della sua lunghezza dei tumori, od escrescenze ripiene d'aria, le quali comunicavano coll'interna cavità dell'istesso intestino per mezzo d'un foro lasciato dalle di lui tonache: ciò probabilmente ebbe origine da preceduta più intensa flogosi orditasi in questa parte del tubo intestinale, e susseguente esulcerazione, restando ciò non ostante illesa l'esterna membrana peritoneale, la quale, siccome più dilatabile delle sottoposte, s'elevò nei suddetti tumori, a guisa di bolle. Il peritoneo era universalmente infiammato, e specialmente il grande omento, che si riscontrò molto crasso, e tinto di color livido con macchie gangrenose; dicasi lo stesso della porzione corrispondente del *colon*, senza che per altro l'infiammazione si estendesse nel rimanente del medesimo grosso intestino: trovossi il mesenterio

ripieno di pustole lividastre, confluenti, simili quasi al vajuolo, le quali ricoprivano in parte gl'intestini tenui; locchè qualche volta accade negl'individui da lunga pezza ammorbati da sifilide, e non mai stati sottoposti all'opportuna cura, come si era appunto il caso dell'infermo. Di questo fenomeno abbiamo diggià fatto di pubblico diritto un'altra osservazione nel fascicolo 52, pag. 157 del Repertorio. Il torace conteneva una quantità di siero sanguinolento; i polmoni avevano acquistato un colore più intenso dell'ordinario: la loro consistenza era normale. Scarsissimo fu l'umore sieroso trovatosi nell'addome, per essersi praticata la paracentesi alcuni giorni prima della morte. Il rimanente dei visceri nulla esibì di patologico.

La dissezione cadaverica del sessagenario morto d'angioitide con aneurisma dell'aorta (storia 131) fece osservare la pleura del doppio ingrossata, ed aderente alle prossime parti; il polmone sinistro era disteso da molt'aria, e di un colore rosso carico: verso la parte superiore posteriore avea acquistato una assai notabile durezza; il destro era egualmente alterato del sinistro, ma le traccie di flogosi vi erano più manifeste; minore però la durezza nella porzione corrispondente al sinistro polmone affetto. Il cuore trovossi aumentato di volume, e circondato da una straordinaria quantità d'adipe: un'espansione aneurismatica esisteva nell'arco dell'aorta, le di cui pareti erano molto inspessate e compatte; l'interna membrana dell'istessa aorta, non che quella dei più grossi tronchi arteriosi era manifestamente infiammata, e tinta d'un colore rosso assai intenso. Esaminato l'addome, nulla di considerazione si rinvenne ne' visceri in esso contenuti.

Per compiere il nostro lavoro ci rimane a dar un cenno del metodo curativo adoperato nelle diverse malattie, non che dei fenomeni

degni di qualche rilievo che ci accadde di osservare, il che faremo con tutta la brevità possibile.

Nella maggior parte delle febbri intermittenti bastarono a fugarle gli evacuanti: in alcune s'usarono gli estratti amari con qualche sale neutro. Ogni qualvolta fu indicata la corteccia peruviana, si dette la preferenza al solfato di chinina, dalla quale preparazione abbiamo costantemente ottenuto gli stessi buoni effetti osservati nel precedente quinquemestre. Non ometteremo di far menzione, che esso rimedio produsse quasi sempre il tintinnio d'orecchi, fenomeno stato altra volta da noi annunziato.

Le sinoche reumatiche furono trattate col più vantaggioso successo coi salassi, colle bevande antiflogistiche, coi sali neutri, e coi blandi eccoprotici. Nelle gastriche, oltre ai suddetti rimedi, si adoperò il tartaro emetico allungato, ed esistendovi sintomi indicanti la presenza di vermi, s'unirono agli evacuanti gli antelmintici. Nelle sinoche catarrali unitamente alle deplezioni sanguigne si prescrissero bevande mucilaginose, misture oleose, e stibiate.

Nelle encefalitidi oltre alle cavate di sangue generali, e rivulsive s'istituì tuttora con costante vantaggio l'apertura della vena giogolare: utilissime furono eziandio le mignatte applicate presso ai fori mastoidei, e la coppetta scarificata alla nuca col taglio della vena occipitale, le embrocazioni diacciate sul capo raso, gli evacuanti eroici, e gli irritanti sulle estremità inferiori.

Larghi salassi, e ripetuti a norma della violenza della flogosi, pozioni nitrate, misture oleose e mucilaginose, quindi, dopo vinto il primo urto infiammatorio, le preparazioni antimoniali, la squilla, la poligala, ed in qualche caso gli estratti torpenti, ed i revulsivi alla cute, furono i metodi terapeutici praticati col più fortunato esito

nelle acute infiammazioni di petto: poco diverso fu il trattamento delle epatiti, nelle quali non si tralasciò il sanguisugio ai vasi emorroidali, ed anco alla regione del fegato, e l'uso degli evacuanti oleosi. Le pneumorragie si risanarono mercè le copiose sottrazioni sanguigne, le bevande gelate, la dieta rigorosissima ed i blandi eccoprotici.

Un semplice metodo antiflogistico accoppiato ad analogo regime dietetico fu sufficiente per la cura della più gran parte delle gastriti, e delle gastro-enteriti, e si siamo noi astenuti dai violenti drastici (1), a malgrado vengano essi commendati da alcuni pratici, e solamente in pochi casi si prescrisse il sanguisugio ai vasi emorroidali, e sulla regione epigastrica.

Fra le dissenterie, due cedettero alle mignatte applicate ai vasi emorroidali, alle bevande mucilaginose, ed al diluto di polpa di cassia e di tamarindi. Nella terza, riuscendo di poco profitto questo metodo, si ricorse alla gomma gutta, dalla quale si ottenne una perfetta guarigione in cinque giorni.

La grave affezione iliaca, da cui era martoriato Gioanni Oltremare indoratore (storia 35), fu felicemente vinta mediante tre salassi, le mignatte all'ano, il latte di mandorle, la manna, l'olio di ricino, la polpa di cassia, ed i ripetuti clisteri amollienti.

Nelle idropi si adoperò con grande utilità il salasso unitamente ai

(1) *Giova notare che, fra le gastro-enteriti da noi osservate, le più restie al metodo curativo furono le due (storie 106 e 127) prodotte dal rimedio del sig. Le-Roy, stato amministrato a questi infermi, giusta quanto ci confessarono, per liberarli da semplice febbre reumatica.*

sali neutri, alla squilla ed ai drastici. Vantaggiosissimi furono il sanguisugio, le coppette scarificate, le preparazioni antimoniali a dosi rifratte, ed i purganti nelle lombagini, nelle sciatiche, e nei reumatismi.

Tre furono i casi di reumatismo, in cui ci parve di poter con qualche ragione tentare l'acupuntura di cui menarono tanto rumore i giornalisti sì d'Oltremonte che d'Italia, onde convincerci se, seguendo il proposto e tanto encomiato metodo, i risultamenti ne fossero egualmente pronti e felici.

Caso 1.° Bartolommeo Pezzi (storia 93) Torinese, d'anni 28, muratore, ben conformato di corpo, di temperamento linfatico, soggetto a nessuna infermità, avendo lavorato durante alcun tempo in un sito umido e freddo, venne assalito da acuto dolore occupante tutta la regione dell'omero sinistro, e del muscolo gran pettorale, cui s'accoppiava il *crampo* della mano ad intervalli. Correva il terzo giorno da che soffriva questo malore, quando venne ricoverato nello Spedale la sera del 25 dicembre. Esaminato subito, ci esibì i seguenti sintomi: leggiera febbre: cefalalgia appena sensibile: faccia alquanto suffusa: lingua secca e coperta d'uno strato mucoso: libero il respiro: il dolore reumatico occupante le parti superiormente accennate arrecava molestia nel decumbere sull'opposto lato, ma non era sensibile alla mano esploratrice: cute arida: poca sete: il rimanente degli apparati viscerali in istato apparentemente sano: normali le escrezioni: si prescrive la tisana d'acqua imperiale per bevanda. Il 26 mattino: notte tranquilla, febbre leggierissima: respiro libero e profondo: il dolore, che si era alquanto irradiato, rendeva difficile il decubito su ambi i lati: si fecero infiggere quattro aghi ben forbiti nell'origine superiore ed inferiore del muscolo gran pettorale si-

nistro, e vi rimasero per dieci minuti: uno di questi si osservò in parte ossidato: nella visita della sera l'infermo annunziò d'aver provato nessuna diminuzione del dolore. Il 27: stato morboso come il giorno precedente: si continua la bevanda d'acqua imperiale. 28 Mattino: apiressia: rimarchevole alleviamento del dolore: si ripete l'introduzione dei quattro aghi sullo stesso sito, e si lasciano infitti per un quarto d'ora: si prescrive una dose d'olio di ricino, non avendo avuto l'infermo alcuna scarica alvina dopo la di lui entrata nello Spedale: da questo rimedio s'ottennero due abbondanti evacuazioni: la sera il dolore era quasi scomparso. 29 mattino: senza febbre: libero il decubito su ogni lato: dolore affatto svanito: con questo trattamento il Pezzi uscì guarito dallo Spedale dopo tre giorni di convalescenza.

Caso 2.° Giovanni Rossetti (storia 97), di Torino, cameriere, d'anni 20, di lodevole abito di corpo, di temperamento linfatico, non soffrì altri malori nel corso di sua vita, se non che una pleuritide nell'età d'anni 18. Nel principio di dicembre cominciò risentire un mal essere, brividi notturni susseguiti da calore, il che però non lo distoglieva dalle odierne sue occupazioni, sinchè il 24 di detto mese, espostosi incautamente al freddo ed all'umido atmosferico, venne sorpreso da gagliarda febbre con un dolore acutissimo lungo la sesta costa sinistra. Ricevuto nello Spedale il 27 ci presentò i seguenti sintomi: polsi oscuri e frequenti: dolore e gravezza di capo: cute secca e calda: sete: dolore occupante il sito già indicato ed esacerbandosi d'assai al tatto: difficile ed affannoso il respiro: le funzioni dei visceri addominali in istato sano. Due giorni di riposo, e la traspirazione favorita da bevande acquose tiepide bastarono a dissipar la febbre, ed il giorno 30 il malato non si lagnava d'altro

fuorchè del dolore costale: vi si piantarono tre aghi da' quali risentì tosto qualche sollievo. L'indomani ci disse che entro la notte era spontaneamente comparso un copioso sudore, e che il dolore, di molto diminuito, più non era sensibile al tatto, ma solo nel far una lunga e profonda respirazione: persisteva alquanto sudore: si ripete l'introduzione di tre aghi vicino ai punti ove erano stati infissi il giorno precedente: la sera il dolore era affatto scomparso: continuava un sudore copioso universale: liberissima era la respirazione: non si fecero ulteriori rimedi, ed il Rossetti lasciò lo Spedale in perfetta salute il 9 gennajo 1826.

Caso 3.° Giovanni Mezzano (storia 94), Torinese, d'anni 29, panattiere, d'abito di corpo cachetico, essendosi di soverchio affaticato nell'esercizio del suo mestiere venne colpito da lombagine, la quale diffondendosi a tutta la parte esterna e posteriore della coscia sinistra gliene rendeva difficile e doloroso il movimento; fu preceduto questo malore da spossatezza universale, da brividi alternati con vampe di calore: stette alcuni giorni in questo stato senza far rimedi; ma esasperatasi la lombagine, venne allo spedale il 26 dicembre. Il mattino seguente fu trovato apiretico: nessun mal di capo: normali le funzioni del petto e dell'addome: acutissimo era il dolore della regione lombare, molto più vivo al tatto, e nel tossire; rendeva il decubito difficilissimo sul lato sinistro, e quasi impossibile la curvatura del tronco in avanti ed in addietro. S'introdussero cinque aghi nel lato sinistro della regione lombare in varia direzione, e vi si lasciarono per un quarto d'ora. Nella visita della sera il malato ci annunziò aver provato qualche alleviamento nel dolore, il quale si era limitato ai lombi, ne più s'estendeva lungo la coscia; meno difficile il decubito sul sinistro lato: si ripetè l'operazione nei

tre seguenti giorni, adoperando sei aghi nel secondo: da queste replicate punture il dolore rimase circoscritto al lombo sinistro, e meno stentata divenne la curvatura del tronco, essendo però assai dolorosa la stazione in piedi. Persistendo questo stato ci parve opportuno di ricorrere all'applicazione delle coppette scarificate sulla regione lombare, il che si eseguì il 2 gennajo con estrazione di circa oncie 8 di sangue. L'indomani scomparso era ogni dolore nella regione lombare, facile si fece il movimento del tronco, e l'ammalato ci accertava di esser libero da ogni doglia. Durante la convalescenza espostosi esso incautamente a vicende atmosferiche, ridestossi la lombagine accompagnata da difficoltà di curvare il tronco: una seconda operazione di coppette scarificate lo liberò subito, e dopo alcuni giorni di convalescenza partì dallo Spedale in piena salute.

Penetrati noi dei sani precetti della prudenza medica, la quale ci insegna di non tentare mezzi che riuscir possano se non di qualche danno, almeno di nessuna utilità, non abbiamo creduto utile divisamento di estendere il dominio dell'acupuntura a molte altre malattie d'indole diametralmente opposta, nè ci siamo creduti autorizzati, checchè alcuni chiarissimi Medici abbiano asserito, di tentarla ne' più reconditi e nobili visceri ed organi da croniche infermità affetti, per esser questo mezzo di soverchio ardito, non abbastanza confermato dall'esperienza, nè sancito dalla pratica di illustri Clinici, che forse hanno giusto motivo di porre in dubbio le tanto encomiate cure che trovansi ne' giornali inserite. Laonde, posti a disamina gli effetti da noi ottenuti coll'acupuntura, e paragonati con quelli ricavati in numerosi casi identici dall'applicazione delle mignatte, e dalle coppette scarificate, ci pare di poter ragionevolmente conchiudere che gli ultimi due modi curativi si deggiano preferire, siccome più

pronti, più certi, meno pericolosi, e, quel che più importa, confermati dall'esperienza di tutti i tempi.

L'estratto d'*aconito napello* commendato da molti insigni Pratici come valente rimedio per debellare le croniche reumatalgie, e le artriti, fu da noi pure tentato con felice successo in queste ultime, siccome rilevasi dalle due seguenti storie.

Michele Garnerone (storia 65), d'anni 16, facchino, dotato di fisica robusta costituzione, di temperamento sanguigno, espostosi ad alterne repentine vicissitudini atmosferiche, mentre sosteneva le dure fatiche del suo mestiere, venne colto il 25 novembre 1825 da acuta artrite, malattia già da lui sofferta nel precedente anno. Attaccò essa dapprima le articolazioni delle estremità addominali: crescendo progressivamente il male, fu trasferito allo Spedale il 28. I sintomi erano i seguenti: polsi frequenti, duri, dilatati: lieve cefalalgia: faccia rossa: lingua umida: poca sete: respiro libero: cute calda e secca: nulla di notevole nella cavità addominale: dolori così intensi negli arti inferiori che eccitavano i lamenti e le grida dell'infermo, e gli impedivano ogni movimento di queste parti. Si prescrissero un salasso, e bevande acquose coll'aggiunta di solfato di magnesia, e di tartrato acidulo di potassa.

29 Mattino: persiste la febbre: dolori sempre acuti, ed estesi eziandio alle articolazioni delle braccia, e delle spalle, per cui il corpo stava immobile e supino in letto. Il sangue estratto si mostrò rosso ed assai denso: numerose scariche alvine vennero provocate dalla bevanda prescritta. Sera: leggiera esacerbazione: dolori articolari come il mattino.

30: Febbre minore: nessun cangiamento nei dolori: si prescrivono venti grani d'estratto d'aconito da prendersi ripartitamente nelle 24

ore. S'ottenne da questa prima dose una remissione ne' dolori. 1. e 2. dicembre altri 20 grani d'estratto per ciascun giorno, con maggior diminuzione dei dolori: febbre quasi nulla. Il 3. 4. 5 e 6 s'aumenta di dieci grani la dose giornaliera dell'estratto. Il 5 apiressia; dolori minimi; il 7 ogni dolore svanito. Il 17 uscita dallo Spedale in perfetta guarigione. Il totale dell'estratto preso dal 30 novembre al 7 dicembre fu di tre dramme che bastarono per vincere una sì acuta artrite.

N. N. (storia 125), d'anni 31, postiglione, gracile di corporatura, di temperamento linfatico sanguigno, solito ad abusar del vino e dei liquori spiritosi, contrasse nell'età di 22 anni una blenorragia con ulceri e buboni, da cui risanò senza alcun rimedio, nè per l'intervallo di otto anni risentì alcun sintoma della sofferta malattia. Nel 1824 soffrì una violenta angina, da cui fu guarito con ripetuti salassi, e con l'acconcio metodo antiflogistico. Nel dicembre 1825, essendo stato ripetutamente esposto alla pioggia, alla neve, ed al freddo, cominciò risentire qualche doglia in tutte le articolazioni; poco badandovi continuò il suo genere di vita, e l'esercizio del faticoso suo mestiere; ma prendendo i dolori aumento di giorno in giorno, e fattisi vieppiù molesti, infine lo costrinsero a tener il letto, e malgrado che si fosse provocata la diaforesi con appropriate pozioni, crebbero essi al punto d'impedirgli ogni movimento: in tale stato venne trasferito il 20 gennajo allo Spedale. Esaminato la sera offrì i seguenti sintomi: febbre: respiro libero: l'addome e le escrezioni in istato normale: pelle secca: i dolori che erano veementissimi martoriavano tutti gli arti, ed obbligavano ad un'immobilità assoluta in letto: decotto pettorale per bevanda.

21 Mattino: medesimo stato morboso: da ulteriore ed attento squit-

tinio essendosi fatti quasi sicuri che gli acuti dolori non sembravano dipendenti da causa celtica, e che piuttosto presentavano la forma di un'artritide stata prodotta dalle vicissitudini di freddo ed umido, giudicammo opportuno di tentare le polveri del Dower nel decotto di dulcamara. Continuato questo trattamento per tre giorni ne succedette un'alternativa di aumento e di diminuzione nei dolori, i quali nel dì 24 talmente infierirono, ed intollerabili si resero, che l'ammalato era costretto a lamentarsi di continuo. Tralasciate le polveri del Dower prescrissimo una dramma d'estratto d'aconito da prendersi nelle 24 ore, e la continuazione del decotto di dulcamara; questa dose di rimedio si ripetè per lo spazio di diciotto giorni, al qual termine l'infermo, il quale aveva risentito una progressiva giornaliera diminuzione delle sue doglie, libero affatto da ogni dolore cominciò scender dal letto, e dopo alquanti giorni di convalescenza uscì dallo Spedale in ottima salute. Gli effetti prodotti in questo malato dall'aconito furono: sudori universali, più copiosi nella notte: vaghi dolori nel tubo intestinale: nei due casi le evacuazioni si mantennero costantemente regolari, e s'osservò un giornaliero crescente appetito.

L'amministrazione dei semi di *fellandrio acquatico* nei lenti catarri di petto, particolarmente in soggetti così chiamati *pituitosi*, e d'abito cachetico, ci produsse gli stessi effetti già da noi notati nel precedente Prospetto.

Il solo caso di prosopalgia (malattia dolorosissima, e spesso ribelle al più ragionato metodo terapeutico), che ci si presentò, venne felicemente curata nell'intervallo di sei giorni coll'estratto di *atropa belladonna* preso giornalmente in dose di dieci grani.

La corteccia della radice di melagrano ripetutamente prescritta

in decotto ne' due casi di tenia (storie 47 e 72) non riescì ad espellere l'incomodo ospite.

Per la prima volta ci accadde di osservare nello Spedale l'eruzione miliare, la quale comparve su tutta la superficie del corpo, di carattere cristallino, due giorni prima della morte nel malato che perì di tifo.

Le frizioni di pomata emetica istituite sulle estremità superiori, ed inferiori, e sopra altre regioni produssero ogni volta pustolette sugli organi genitali degli infermi, abbenchè siasi avuta l'avvertenza di non toccare queste parti colle mani imbrattate di pomata. Non ci venne fatto di osservare eccitati nè vomiti nè nausee dall'uso di questa preparazione.

Alle malattie da noi ingenuamente e con tutta brevità descritte, ed ai risultamenti che abbiamo ottenuti nel nostro quinquemestre di giro medico altri se ne potrebbero aggiugnere, di cui tralasciamo di far parola per non abusare della sofferenza de' lettori, e per uniformarci alla legge imposta dai Compilatori del Repertorio Medico-Chirurgico, e poniamo fine a questo nostro qualunque siasi lavoro col rammentare ai Pratici quella sentenza di Bacone di Verulamio: « Plane censeo ad officium Medici pertinere non tantum ut sanitatem restituat, verum etiam ut dolores, et cruciatus morborum mitiget: neque id ipsum solummodo, cum illa mitigatio doloris veluti symptomatis periculosi, ad convalescentiam faciat, et conducet, imo vero cum abjecta prorsus omni sanitatis spe, excessum tantum praebeat e vita magis lenem et placidum ».

Quadro nosologico delle malattie curate nel venerando Spedale maggiore della Sacra Religione ed Ordine Militare de' Ss. Maurizio e Lazzaro nei mesi di ottobre, novembre e dicembre 1825, ed in gennajo e febbrajo 1826.

			Entr.	*Morti*
1	Febbri intermittenti	Quotidiane	8	—
		Terzane	7	—
		Quartane	7	—
		Anomale	1	—
2	Sinoche	Reumatiche	27	—
		Gastriche	6	—
		Catarrali	23	1
3	Encefaliti		8	1
4	Tifi		1	—
5	Spiniti		1	—
6	Angine		1	—
7	Bronchiti		2	—
8	Pleuriti e peripneumonie		21	1
9	Gastriti, gastro-enteriti ed enteriti		12	2
10	Epatiti		6	—
11	Spleniti		1	—
12	Artriti		3	—
13	Lombagini e sciatiche		5	—
14	Risipole		2	—
15	Emorragie	Epistassi	1	1
		Pneumorragie	2	—

		Entr.	Morti
16 Diarree		1	—
17 Ileo		1	—
18 Disenterie		3	—
19 Apoplessie		2	1
20 Prosopalgie		1	—
21 Idropi	Idrotoraci	3	—
	Anasarca	1	—
22 Tabe scrofolosa		1	1
23 Aneurisma dell'aorta		1	1
24 Tenia		2	—
	Totale	161	9

Notice sur les principales maladies qui regnent dans l'Ile de Sardaigne,

par M. le Doct. Moris Prof. de Clinique à l'Université de Cagliari.

Questa bella ed interessante memoria che forma parte integrante d'un'opera col titolo di *Voyage en Sardaigne du chevalier La-Marmora*, può considerarsi un complemento più esteso e vieppiù esatto della prolusione a' Clinici studi recitata dal chiar. Prof. nell'anno 1823 col titolo *De praecipuis morbis Sardiniae vel a locis, vel ab aëre effluentibus*.

Entrando nuovamente a trattare questa materia il Clinico osservatore imprende ad esporre cosa si debba pensare e credere sulla così detta e forse troppo mal conosciuta *intemperie* della Sardegna, e fa osservare che quantunque alcune contrade di quest'isola siano

salubri in ogni annua stagione, ve ne hanno all'incontro di quelle che divengono insalubri a certe epoche dell'anno e che appunto vengono indicate nel paese colla parola *d'intemperiose* cioè soggette a tali atmosferici sbilanci capaci di produrre delle malattie. E siccome molto importa il conoscere le cause che possono aver confermato questa credenza e dato luogo a tanti disparati pensamenti, crede opportuno l'A. l'incominciare a dare la descrizione topografica di questi luoghi, dalla quale si scorge che siccome la *malaria* dell'agro romano, in Sardegna ed in queste contrade l'intemperie dipende da paludi ed acque stagnanti ivi gettate dal mare nell'inverno e nella primavera, corrompentisi quindi nell'estate sotto l'azione de' cocenti raggi solari: aggiungasi ancora che su questi terreni paludosi manca la vegetazione d'alberi o d'arbusti, e finalmente la superficie del suolo, lungo il littorale specialmente, è ben poco più elevato dal livello del mare, e ve n'ha ancora che trovasi inferiore, e nulla quasi è in questi luoghi l'inclinazione del terreno.

Passa l'A. alla descrizione delle malattie proprie a svilupparsi in conseguenza della così detta *intemperie*, e fa osservare presentarsi questa sempre sotto l'aspetto di febbre intermittente, remittente semplice o perniciosa, ma il più soventi sotto il carattere di continua. Tralascieremo per brevità l'esatta descrizione di questo morbo, ma faremo osservare coll'A. che i più manifesti caratteri di essi sono gradatamente quelli della febbre adeno-meningea, meningo-gastrica adinamica od attassica di Pinel, della più o meno intensa gastroenterite di Broussais; cosa posta fuori di dubbio dalle ripetute cadaveriche sezioni fatte alla presenza e ad istruzione de' suoi allievi dal benemerito Prof., dalle quali risulta aver costantemente osservato l'infiammazione or più or meno estesa, profonda, distruggitrice non

solo del tubo gastro-enterico, ma dei visceri del basso ventre destinati alla digestione, fegato e milza, quantunque talvolta niun sintomo ben manifesto abbia indicato nella malattia la lesione di questi ultimi visceri: osservossi parimenti alterate molte volte ne' loro tessuti le meningi, ma inclinerebbe l'A. a considerare questo flogistico processo piuttosto secondario al gastro-enterico.

Quanto al metodo curativo di queste malattie fa osservare l'A. essersi sempre mostrato il più proficuo quello atto a combattere i sintomi gastro-enterici, siccome i mucilaginosi, i lassativi, le fomentazioni tiepide, le mignatte, i clisteri, e talvolta ancora il salasso. Altre volte acquistando la malattia il carattere di remittente decisa o di vera intermittente, si trova il totale scioglimento di essa nell'uso degli amari e della china in ispecie a cui debbesi tosto aver ricorso quando il tipo della febbre è chiaramente periodico e minacciante pernicie, ed in autunno in particolare.

Qual Pratico consumato ed osservatore attento non si dissimula però l'A. gli svantaggi, oppure l'allucinazione clinica che talvolta succedono all'uso della china ne' casi di persistenti lesioni gastro-enteriche con sintomi d'intermittenza, siccome gastro-enteriti croniche, od estruzioni ai visceri chilopojetici, per cui uopo è andar cauti nell'amministrazione della china, la quale colla virtù sua antiperiodica tronca bensì li febbrili parossismi, ma esaspera soventi la condizione locale, tuttavia avendo l'A. avuto ripetute occasioni d'osservare intieramente distrutti questi sintomi anche sotto l'uso del cortice, fa notare in vece i danni che risultar possono nell'insistenza del metodo antiflogistico, persistendo quelli colla febbre periodica, e così la ragiona: « Dans quelques fièvres on remarque la diminution ou la cessation des douleurs du bas-ventre, que la pression exa-

spère, ainsi que d'autres symptômes par lesquels on juge de l'inflammation gastro-entérique; néanmoins l'accès paraît avec une plus grande altération du systême nerveux, et de divers organes; alors, voici ce qui me paraît pouvoir se déduire des observations multipliées que j'ai faites, les portions affectées des membranes gastro-intestinales, si l'on insiste dans la méthode antiphlogistique, passent souvent à la désorganisation; il survient le ramollissement de la rate, et même du fois, les affections concomitantes des autres organes ne deviennent pas moins graves, et le malade succombe. L'administration opportune du quinquina, ou, ce qui vaut mieux, de ses alcali, prévient ces alterations et la mort, ceci, joint aux observations de ceux qui ont reconnu dans ce cas l'utilité des stimulans diffusifs, peut laisser croire que la véritable cause productrice de certaines fièvres ne consiste pas uniquement dans l'inflammation, ou que du moins elle n'en est pas le seul principe.

Cependant l'autopsie cadavérique n'a revélé jusqu'ici, pour quelque fièvre que ce fût, d'autres altérations que celles qui sont le produit de l'inflammation. Peut-être celle-ci imprime-t-elle, dans les tissus, des modifications non appréciées ou inconnues jusqu'à présent, et différentes pour les fièvres qui exigent le quinquina, que pour celles dans lesquelles la méthode antiphlogistique est nécessaire jusqu'à la cessation de la fièvre.

Serait-ce l'action différente des causes occasionnelles ou la constitution de l'individu, quelquefois toutes les deux, qui favoriseraient les modifications apportées dans les tissus par l'inflammation?

Faut-il calculer, dans certaines fièvres, l'action simultanée des différentes causes (les miasmes, par exemple, et les irritans ordinaires des viscères chylopoïétiques), dont un des divers effets, pro-

duits dans les tissus, puisse disparaître quelquefois sans l'autre, après avoir coexisté tous les deux à la fois?

Les Médecins distingués, qui répendent maintenant tant de lumières sur ces points importans, en jugeront. En attendant, je n'ai considéré, dans l'inflammation gastro-entérique, que la condition morbide plus remarquable des fièvres d'intempérie. De plus longues discussions à ce sujet seraient déplacées dans ces notes; je me hâterai d'y revenir lorsque j'aurai multiplié mes observations ».

Parlando quindi delle cause particolari e generali di queste malattie, oltre delle accennate, risultanti dalla putrefazione di tante sostanze animali e vegetali per lunga pezza sepolte in quelle stagnanti acque, e quindi prosciugate queste sotto l'azione del calore solare, osserva precisamente cessare la malefica influenza morbosa al diminuire dell'atmosferico calore, siccome aumenta dopo il lavoreccio de' terreni su cui il sole agendo decompone i principii che sepolti rimanevansi sotterra. L'eccessivo calore che succede per lungo tratto di tempo alle pioggie ed agli straripamenti del mare viene pur anco, indirettamente però, considerato dal Moris siccome con causa della così detta intemperie in questi luoghi bassi, dal che ne conchiude: « Que l'infection de l'atmosphère dans les lieux intempérieux depend des miasmes; qu'on peut y joindre l'influence de la chaleur et de l'électricité et si ces dernieres causes ne produisent pas par elles mêmes la maladie, elle en fournissent au moins le dévéloppement à la suite de l'action des miasmes, ou de celle d'autres principes occasionnels ».

Esclude d'altronde dalle cause l'aria umida e fredda osservando che gli effetti dell'intemperie cessano intieramente nell'inverno, e la stessa capitale della Sardegua è assai salubre quantunque esposta ai

venti di S. E. che seco loro portano una grandissima umidità. Prova parimenti che i notati malefici effetti non dipendono siccome volevano Claudiano e Pausania, dall'ostacolo che le montagne di *Limbara* frappongono ai venti del N., e con molta erudizione prova pur anco che quantunque gli antichi abbiano sempre considerato il sardo suolo intieramente insalubre, tuttavia questa triste credenza non va continuata, che anzi osservando l'A. che ne' cantoni di Porto-torres, e di Pula ove fu filantropicamente aumentata la popolazione e coltivati i terreni, diminuì di molto la malefica influenza di questi luoghi; proporrebbe pur egli perciò che non solo tali misure fossero altrove estese, ma che si tentasse in molte regioni che accenna, lo scolo alle stagnanti acque, scavando degli alvei ai fiumi ed ai torrenti onde prevenirne gli straripamenti, di popolare di piante questi isteriliti terreni, potendosi, in tal modo operando, opporre ancora una salutare resistenza all'impeto de' venti che sono di nocumento alla vegetazione ritardandone i progressi.

Dopo aver così discorso sulle cause e sulle principali malattie della Sardegna, fa un cenno su alcune altre malattie particolari a questo suolo, quali sono oltre delle accennate de' visceri chilopojetici, la dissenteria, non raramente la ftisi polmonare, qualche volta epidemico il vajuolo, a malgrado delle paterne cure del governo per la propagazione del vaccino: altre volte la scarlattina si mostrò non fatalmente epidemica, e nel 1806 e 1816 si mostrò gravemente contagioso il tifo petecchiale: da lungo tempo all'incontro non si osservarono epidemici i morbilli; e quantunque prossima la Sardegna alla Barbaria dal 1528 non fu più visitata dalla peste orientale, se si escluda una terribile epidemia che infestò quell'isola nel 1708 e che ben non si sa se al tifo contagioso od alla peste orientale possa essere rapportata. Nè per anco

ivi penetrò la febbre gialla, e dal 1811 epidemica più non regnò la tosse convulsiva, e quantunque non di rado osservisi il croup, non consta aver esso dominato epidemicamente.

Fra le emorragie, le più comuni sono le pneumoniche e le emorroidali: poco frequenti le neurosi, e rarissima l'epilepsia, e l'apoplessia stessa sembra piuttosto secondaria alla gastro-enterite frequentissima: raro il tetano traumatico, rarissima l'idrofobia sì nell'uomo che ne bruti, più frequente l'ipocondriasi. Pochi i malinconici, dementi, imbecilli, meno ancora i maniaci: « Peut-être (scrive l'A.) doit-on l'attribuer à la vie champêtre, aux desirs limités, et à la facilité de les satisfaire chez la plupart de ses habitans ». Non incontrò l'A. ne' suoi medici viaggi che un solo cretino, e puossi riguardare come straniero all'isola il gozzo.

Non si può affermare che la pellagra fra noi resa comunissima e sordamente fatale alla classe più laboriosa e la più utile della società, abbia penetrato nella Sardegna.

Quantunque non avendo fatti sufficienti, il Prof. Moris impugni la volgare opinione degli abitanti della Sardegna, esistervi cioè quel certo insetto dalla cui morsicatura ne risulta il tarantismo e che i sardi distinguono in saltatorio e malincolico giusta la diversa specie dell'insetto da essi chiamato *argia*, e che distinguono in vergine e vedova, dal che il proverbio, *ancuti spizzuli s'argia viuda*; tuttavia in una seconda peregrinazione fatta coll'autore dell'opera il sig. Cav. la Marmora, ebbero favorevole occasione di osservare quest'insetto e determinarne la specie, ed essere cioè il *latro-decte malmignatta* di Walchenaër, descritta anche da Rossi nella sua Fauna etrusca sotto il nome di *aranea tredecim guttata.* L'esistenza di questo insetto però non conferma le volgari fole della convulsione saltatoria da guarirsi colla musica e colla danza.

Osserveremo finalmente che comuni in quest'isola sono ancora le idropisie, le scrofole, le oftalmie, lo scorbuto; rari in vece osservansi i vizii di conformazione, i calcoli orinari, non frequenti le ernie, poche malattie aneurismatiche primitive, non frequenti gli scirri, ma piuttosto le ulceri alle gambe: ma la malattia assai comune e soventi socia delle accennate essere la gastro-enterite.

Chi volesse accusarci di prolissità in questo estratto pensi che non solo vincoli d'amicizia e di alta stima verso l'autore ne possono essere cagione, ma il voler piuttosto far conoscere più da vicino un lavoro che facendo parte di un'opera non medica difficilmente sarebbe giunto alla lettura de' nostri Colleghi.

Nuovo metodo d'estrarre la placenta dall'utero in caso di grave emorragia dopo il parto, articolo di lettera scritta dal chiarissimo sig. Prof. B. Mojon al sig. Dott. Coll. Secondo Berruti Prefetto del Regio Collegio Medico.

Io colgo poi volontieri questa opportunità per comunicarle un nuovo metodo da me immaginato per estrarre la placenta dall'utero in caso di grave emorragia dopo il parto. Consiste questo nell'injettare con alquanta forza nella placenta per la vena del cordone ombelicale dell'acqua fredda un poco acidulata con aceto, avendo la precauzione di lasciar prima sgorgare dalla stessa vena, e di smungerne tutto il sangue che si può. Sia la rapida impressione che produce nel tessuto della placenta l'acqua injettata; sia il freddo che da essa si comunica instantaneamente al *tomentum* che la unisce all'utero, il fatto è che la desiderata separazione ha luogo senza

aver dovuto ricorrere all'introduzione della mano nell'utero, come si suol praticare nei casi d'emorragia uterina dopo il parto (operazione sempre dolorosa e soventi volte pericolosa, tuttochè eseguita da espertissimi ostetrici). Nel caso che non riuscisse la prima injezione se ne può tentare una seconda e terza, dopo d'aver lasciato uscire il liquido precedentemente introdotto.

Io non credo per quanto mi possa ricordare, ed abbia ora riscontrato che un tal mezzo sia mai stato registrato in alcuno scritto d'ostetricia.

I tentativi fatti recentemente in Genova da me, e da alcuni Chirurghi a cui ho fatto parola di questo mio ritrovato riuscirono felicissimi. Io mi chiamerò fortunato se alcuno de' più rinomati ostetrici di questa Capitale vorrà metterlo in pratica, e degnarsi di comunicarmene il risultato ottenuto. Credo del tutto inutile parlando ad un uomo dottissimo nella scienza dell'organizzazione, qual ella è, di far osservare che la vena ombelicale è abbastanza ampia per amettere la cannuccia, d'una siringa ordinaria, che detta vena non avendo alcuna valvola, ed avendo moltissime ramificazioni dilatabilissime ammette con la massima facilità due in tre libbre d'acqua; credo poi anche superfluo il dire che questo mio semplicissimo metodo è scevro d'ogni rischio, e che può anche meritar la preferenza su tutti gli altri usati ne' casi d'inerzia della matrice nell'espellere la placenta anche quando non v'è emorragia.

Continuazione
dell'esame della *memoria quarta del Prof. Vaccà Berlinghieri sulla litotomia nei due sessi.*

Del taglio vagino-vescicale. Dopo avere l'A. esaminate le singole difficoltà, ed i gravi inconvenienti che tengono dietro ad ogni metodo di litotomia nelle donne, e soprattutto a quello che gravi Scrittori sembrano avere sanzionato in questi ultimi tempi; passato pure ad esame quello del sig. Lisfranc con cui non si taglia l'uretra nè il collo della vescica, ma solamente la parte anteriore del corpo di essa che corrisponde fra le branche del pube, nel quale non si evita il rischio di offendere la pudenda, e si corre il rischio di lacerare le parti, perchè si estrarrebbe la pietra dal punto in cui le ossa del pube presentano la minor divaricazione.

Finalmente abbenchè tutti questi inconvenienti si evitino coll'alto apparecchio eseguito secondo il Fra Cosimo, riproposto, e rischiarato dal cel. Scarpa, tuttavia siccome non poche sono le difficoltà che s'incontrano nell'eseguirlo, specialmente nelle donne grasse e dotate di muscoli forti, in cui la ristrettezza della ordinaria vescica forma un altro ostacolo.

« Estrarre la pietra tagliando il basso fondo della vescica, e la parete anteriore della vagina, sembra presentare i medesimi vantaggi dell'alto apparecchio; poichè si evita così la incontinenza dell'orina, che nasce dall'offesa del collo della vescica; la possibile lesione delle pudende, o di qualche altro vaso importante; perchè per questa via si estraggono i calcoli più voluminosi che vengono a passare fra le tuberosità dell'ischio, e non solo s'ottengono questi vantaggi, si evitano pur anche gl'inconvenienti dell'accennato metodo, giacchè

non si scuopre il peritoneo, non si è obbligati ad incidere a gran profondità, trattandosi di tagliare una parete della vagina, ed una della vescica; perchè finalmente si scansa sempre, con matematica sicurezza, il possibile stravaso orinoso nell'addome ».

« In questo stato di cose io reco all'arte un nuovo processo operatorio che renderà forse l'operazione più facile, e dei nuovi fatti che potranno contribuire a rendere i Chirurghi meno incerti nella scelta del metodo ».

Ancor qui, esposto ad uno ad uno i metodi descritti dai signori Mery, Rigal, Clemot, Giorgi, Regnoli intorno il diverso loro procedere, ed i vari rischi d'incontinenza d'orina che gli accompagnano, passa a descrivere il suo. « Il processo operatorio che mi è sembrato riunire facilità e sicurezza dietro le prove fatte sul cadavere, e l'operazioni eseguite sul vivente, è il seguente.

Situata l'ammalata nel solito modo, e assicurata nella maniera ordinaria, si procuri che la pelvi rimanga un poco più alta del rimanente del tronco. « Con uno schizzetto s'introduce nella vescica qualche oncia d'acqua semplice tiepida, da produrre non distruzione dolorosa delle pareti della vescica, ma da capirla in modo che il Chirurgo possa riscontrarla col dito attraverso le pareti della vagina ». Fatto questo, se mai la donna non avesse la possibilità di ritenere da per se stessa questo fluido nella vescica, uno degli ajuti s'opponga alla di lui uscita col dito applicato all'orifizio dell'uretra ».

« Allora il Chirurgo introduce la cucchiaja (dall'A. delineata) nella vagina, in guisa che l'estremità concava di essa si adatti e cuopra il muso di tinca; e che la di lei parte piana s'appoggi sulla parete posteriore della vagina ».

Confidi in questo momento la cucchiaja all'ajuto, che deve acco-

starla sempre più contro il coccige. « Introduca l'operatore il dito indice della sinistra nella vagina, e le porti precisamente in quel punto di questo canale che corrisponde al collo della vescica ». Con la mano destra impugnato il bistorino nascosto, lo conduca lungo il dito della sinistra precisamente al di là del collo della vescica, e spingendolo dal basso in alto, e dal di fuori al di dentro lo immerga per poche linee nella vescica. « Penetrato in questa cavità cosa di cui s'avvede dalla mancanza di resistenza, e allo scolo di qualche goccia di fluido, apra lo strumento, e lo ritiri sollevandone leggiermente il manico verso il pube ». Fatta così l'incisione introduce il dito nella vescica, e per la ferita si assicuri del volume della pietra; se questo è tale da non essere in corrispondenza colla ferita già fatta, l'ingrandisca con un bistorino bottonato, portato dietro alla guida dell'indice. « Con le tanaglie introdutte nella vescica compisca l'operazione ».

Observation sur une hydrocéphale chronique, traitée avec succés, par la compression, du Doct. Busnard.

Un bambino di mesi 18 avea la testa voluminosa; le ossa del cranio presentavano uno scostamento assai grande, e le fontanelle parevano distese da liquido contenuto in questa cavità. Andava soggetto questo bambino a convulsioni, ma senza strabismo; le funzioni digestive erano sconcertate; dopo avere inutilmente tentato di ristabilirle, il Dott. Busnard avendogli fatto radere il capo, e l'avendo compresso con striscie agglutinative convenevolmente disposte, si operò a capo di 3 giorni un cangiamento assai notevole in questo bambino; ces-

sarono le convulsioni, e le evacuazioni alvine ritornarono allo stato loro naturale; il capo diminuì quindi progressivamente di volume, le striscie di cerotto furono rinnovate di quando in quando ed il bambino si riebbe in salute nello spazio d'un mese.

Erano trascorsi tre mesi allorchè si pubblicò nei giornali inglesi questa interessantissima osservazione da che si era cessata ogni compressione, ed il capo conservavasi di volume naturale, e le ossa sonosi ravvicinate in una maniera assai esatta.

— Qui è da notarsi che l'A. avea avuto altro felice successo dalla compressione del cranio in caso d'idrocefalo cronico giunto a periodo avanzato, e pensa che nel fare una simile compressione si presta alle parti contenute nel cranio un appoggio di cui mancavano, e che viene così determinato l'assorbimento del liquido sparso.

—Queste ed altre osservazioni analoghe riferiteci dai Giornali inglesi meritano senza dubbio che in ogni caso d'idrocefalo si tenti un mezzo così semplice quanto la compressione del capo, e noi speriamo di poter presto ragguagliare i nostri Lettori intorno osservazioni fatte da noi e dai nostri Colleghi.

Observation d'une hydrocèle guérie par une hématocèle accidentelle, par M. Leon Marchant D. M.

M. C. di età avanzata, e di costituzione assai forte, avendo contratta l'abitudine di viaggiare a cavallo per la natura delle sue occupazioni, portava da tre anni un'idrocele della tonica vaginale. Quest'affezione fu curata dapprima, ma senza successo, con salassi locali copiosissimi, e quindi con empiastri risolventi.

M. C. essendosi consultato col sig. Marchant gli propose l'opera-

zione come la sola via di guarigione, lasciandolo tuttavia libero di differire giacchè poco lo incomodava.

Sul finire del settembre 1825 essendo stato costretto di viaggiare per più giorni in una vettura e per luoghi disastrosi, provò gli effetti degli urti ricevuti sulla parte affetta abbenchè portasse una fascia sospensiva dello scroto. Nella notte seguente al viaggio lo scroto si tumefò grandemente, quindi si recò a Bordeau, ove il sig. Marchant esaminò di nuovo lo scroto, ma la tumefazione era tale che non potè distinguere il testicolo. E si avvide allora della coincidenza dell'ematocele: tutto il tessuto cellulare si mostrò in seguito cedente, il sangue s'infiltrava per ogni dove, ed un vasto echimosi si stendeva dal rafe al dorso della verga. Era probabilmente succeduto lo stracciamento di qualche vaso sanguigno, e la rottura della tunica vaginale, o dei vasi della stessa tunica, poichè non riscontrò più verun carattere dell'idrocele. Soffriva alla parte un leggiero dolore ed un po' di calore, e lagnavasi pure di cefalalgia. Prescrisse il sig. Marchant 15 sanguisughe sul rafe, l'applicazione di cataplasmi emollienti, di clisteri d'acqua tiepida, un pediluvio, decozione di gramigna a bere, e dieta assoluta. Ne risultò la diminuzione sensibilissima della tumefazione, l'ammalato avea traspirato copiosamente, ed erano state abbondanti le orine.

Gli si fece all'indomane una nuova applicazione di sanguisughe, si continuarono gli stessi mezzi, e si sostituì il cataplasma di mollica di pane nell'acqua di piantaggine con altro fatto di farina di riso nell'acqua vegeto-minerale. Lo scroto ogni dì perdeva del volume suo naturale, le orine continuavano copiose, e volendo favorire il riassorbimento del fluido sanguinolento, fece coprire lo scroto con polpa di pomi codogni, e dopo due giorni non coperse lo scroto che con

ossicrato. L'infermo in 15 giorni è rimasto libero dall'acqua e dal sangue.

— Non avremmo fatto menzione di questo caso, seppure altri casi di simile natura non fossero noti: il sig. Guerin padre riferisce due casi analoghi; laonde dopo queste osservazioni sarebbe lecito il dubitare se per la cura radicale dell'idrocele faccia veramente d'uopo d'impiegare dei liquidi cotanto stimolanti, siccome si pratica comunemente. Egli è però certo che nei casi riferiti il sangue sparso bastò per destare quel grado d'infiammazione che si ricerca per ottenere ad un tempo e l'assorbimento dell'umore sparso, e la guarigione radicale dell'idrocele.

Hydrocèle traitée avec succès, sans operation,
par le Doct. Jonathan Sherwood.

La malattia incominciò due mesi prima dell'epoca in cui l'A. fu consultato. Il tumore avea 5 pollici di lunghezza, 4 di diametro, si stendeva nella direzione del cordone spermatico verso l'anello inguinale; la sua forma era piramidale; l'ammalato avendo rifiutato di sottomettersi all'operazione, fu sottomesso ad una cura felice: il caso fu pubblicato dal Dott. Shaw.

Un giorno in ogni settimana prendeva una polvere contenente un grano di tartaro emetico e di digitale, e cinque di calomelano di due in due ore sino ad effetto purgativo; e tutti i giorni una grande quantità di decozione di digitale a tre o quattro riprese. Questa cura durò nove settimane; tutta l'acqua dell'idrocele fu assorbita, e lo scroto ridotto ad un volume naturale. Dopo quest'epoca l'ammalato ha goduto sempre di ottima salute, e la cura subita non l'ha impedito di attendere alle sue occupazioni giornaliere.

Nuovo mezzo per guarire le ampie piaghe provenienti da scottature, ec.

Il sig. Bush fa osservare che la cagione del ritardo che provano gli ulceri a cicatrizzarsi quando sono un po' vasti, come lo provano sempre le scottature, è la lentezza con cui si forma la nuova cute, o almeno quella cute che deve supplire alla naturale. La suppurazione è abbondante allora pure quando già sono i bottoncini carnosi nella migliore condizione. A questo punto di lavoro della natura, l'A. ha ottenuto dei grandi vantaggi dalla pratica seguente: dopo aver convenevolmente nettata la piaga, ne umetta i margini con dell'acqua di Goulard, e quindi vi sparge sopra fiore di farina ovvero amido, vi si forma una crosta assai dura, che si può levar via a frammenti, a misura che la cicatrice fa de' progressi al di sotto, o che la suppurazione la solleva. In questo ultimo caso, fa d'uopo rimpiazzarlo con una nuova aspersione della stessa fiore di farina.

Questo processo è evidentemente vantaggioso, ed è una imitazione di ciò che si passa in molte specie di piaghe sulle quali si forma naturalmente una crosta, sotto cui formasi la cicatrice più pronta e più solida. Se il sig. Bush avesse pure fatta a favore del suo metodo questa osservazione, avrebbe con essa più facile trovata la spiegazione dei vantaggi ottenuti dal suo metodo.

Sì nell'uno che nell'altro caso la piaga si trova riparata dal contatto dell'aria; è questa una condizione assai favorevole alla formazione delle cicatrici (estratto dal *London medical and physical journal*).

Cenno
sull'analisi chimica dei frutti del solanum mammosum *L.*

La solanina, ossia il materiale immediato alcalino, che il signor Desfosses rinvenne nel *solanum dulcamara*, e nel *solanum nigrum*, e che i signori Payen, e Chevallier hanno posteriormente scoperto nel *solanum verbascifolium*, si è pure ritrovato dal sig. Morin nei frutti del *solanum mammosum*. Dal che si può dedurre che questo principio attivo esista in tutti li individui della famiglia dei solani, e che la virtù loro dipenda principalmente dalla più, o men grande quantità di esso, non che dalla particolare sua unione cogli altri materiali immediati della pianta, gli acidi specialmente. I risultati, che il sig. Morin ottenne dalle ricerche analitiche, ch'egli instituì sopra i frutti del *solanum mammosum*, sono i seguenti:

1.° Acido malico libero.

2.° Malato di solanina.

3.° Acido gallico.

4.° Gomma.

5.° Una materia colorante gialla.

6.° Un principio nauseabondo amaro, il quale ha qualche analogia col principio nauseoso delle leguminose.

7.° Un olio volatile in tenue quantità.

8.° Fibra legnosa.

9.° Alcuni sali minerali, come idroclorato di potassa, solfato di calce, e qualche traccia di fosfato, ec.

Sperimenti chimici diretti a stabilire la differenza, che esiste tra il ferro ossidato dall'acqua, e quello che s'ossida per mezzo del sangue.

Il decidere se un istrumento di ferro sia stato ossidato per mezzo dell'acqua, o per mezzo del sangue, può divenire soggetto d'importantissima questione Medico-Legale.

Il sig. Chevallier, convinto di tale importanza, ha fatto alcuni sperimenti su questo proposito, i quali mettono in grado il Medico come il Farmacista di riconoscere tale differenza, e di sciogliere perciò con certezza questo difficile quesito.

Il sig. Chevallier per giugnere a questo fine umettò della limatura di ferro con dell'acqua, e, collocata in un luogo lontano dalle emanazioni animali, l'abbandonò per alcuni mesi.

Nello stesso giorno ed ora ne umettò altra dose uguale con del sangue, e l'abbandonò pure sotto le medesime circostanze e per lo stesso tempo. Ben irruginita l'una e l'altra, ne fece un accurato esame comparativo, ed ecco i risultati, che n'ottenne.

Esame dei caratteri fisici.

Ferro ossidato per mezzo dell'acqua.

La massa di ferro irruginito è dura, porosa e difficile a rompersi; osservata col microscopio, vi si scorgono piccole ematiti; e ridotta in polvere, il suo colore si fa bruno; portata sulla lingua, ha un sapore poco sensibile.

Ferro ossidato per mezzo del sangue.

La massa di ferro irruginito è dura, ma men di quella ossidata per via dell'acqua, ed è più compatta; ridotta in polvere, ha un color giallo-rosso, analogo a quello della chinachina rossa polverizzata; il suo sapore è sensibile assai.

Esame per mezzo dell'acqua distillata.

Ferro, ed acqua.

Dieci grammi di quest'ossido sottilmente polverizzati e gettati nell'acqua, vi si dividono agevolmente coll'agitazione, e si diluiscono uniformemente in questo liquido; se si fa bollire il mescuglio, l'acqua non si fa viscosa; e se il liquore si feltra, e si fa svaporare a secchezza, s'ottiene un così tenue residuo che non è nemmen possibile d'esaminare.

Ferro, e sangue.

Dieci grani di ferro ossidato sottilmente polverizzati, gettati nell'acqua, ricusano di diluirvisi; si formano in vece delle piccole masse agglutinate le une colle altre, le quali anche con forte agitazione non si dividono, che a stento nel liquore. Colla bollizione l'acqua si fa viscosa, spumeggia, e sorte anche fuori del vaso, se non si ha l'attenzione d'allontanarlo dal fuoco; l'acqua feltrata e

svaporata a secchezza lascia un residuo di materia animale, che ha qualche analogia coll'osmazomo. Questo residuo introdotto in un tubo di vetro chiuso da una parte, e ben riscaldato, somministra molto carbonato d'ammoniaca, e lascia un carbone molto analogo a quello delle sostanze animali.

Esame per mezzo dell'acido idroclorico.

Ferro, ed acqua.

Quest'ossido è intieramente solubile nell'acido idroclorico; la soluzione è d'un bel color giallo carico, e precipita in azzurro elegante col prussiato di potassa.

Ferro, e sangue.

Il ferro ossidato per questo modo non è che parzialmente solubile nell'acido idroclorico, e tramanda nell'atto della dissoluzione del gaz-drogeno solforato. La soluzione feltrata ha un color giallastro, ed è precipitata in verde azurrognolo dal prussiato di potassa; la materia insolubile raccolta su d'un feltro, lavata ed essicata, è di un bigio nerastro; ha un aspetto fioccoso; e sottomettendola all'azione del fuoco, essa somministra tutti i prodotti delle sostanze animali trattate in simil maniera; riscaldata in un tubo di vetro, si svolge un vapore, il quale restituisce il colore azzurro alla carta tornasole arrossata dagli acidi e precipita la soluzione di platino; nel tubo rimane una sostanza carbonosa nera lucida, simile al carbon animale.

Esame per mezzo dell'acido solforico.

Acqua, e ferro.

Questa ruggine è intieramente solubile nell'acido solforico debole.

Sangue, e ferro.

Non è che in parte solubile nell'acido solforico allungato; la materia insolubile, raccolta su d'un feltro, ha un aspetto fioccoso, e trattata al fuoco somministra i prodotti delle materie animali.

Esame per mezzo della potassa pura.

Ferro ossidato per mezzo dell'acqua.

Se in due oncie d'acqua con sei grani di potassa, si fanno bollire per cinque minuti dieci grani di quest'ossido; indi si feltra il liquore, esso passa colorito e saturato cogli acidi, vi si pricipitano appena alcuni fiocchi di color bianchiccio.

Ferro ossidato per mezzo del sangue.

La medesima quantità di ferro ossidato per mezzo del sangue, trattata esattamente nella stessa guisa, somministra colla feltrazione un liquore di color bruno, e coll'aggiunta d'un acido sino a saturazione, si precipita una grande quantità di fiocchi di color bruno, i quali si riuniscono al fondo del vaso, in cui si opera.

Da questi interessantissimi fatti si può rilevare 1.° Che facilmente si possono stabilire, e per via di caratteri fisici e per mezzo di chimiche proprietà, le differenze che esistono fra il ferro ossidato per

mezzo dell'acqua e quello che lo fu pel sangue. 2.° Che l'acqua, gli acidi idroclorico e solforico, e finalmente la potassa sono gli agenti chimici, che convengono per stabilire tali differenze. 3.° Che questi saranno d'un gran soccorso al Medico ed al Farmacista, in un caso di perizia chimico-legale, in cui si tratti di decidere se un istrumento di ferro, un'arma per esempio sia irruginito dall'acqua o dal sangue.

Analisi d'alcune concrezioni fibrinose evacuate per secesso da un ragazzo affetto da enterite acuta, del sig. Dublanc giovine.

Queste concrezioni evacuate in un medesimo giorno pesavano 50 a centigrammi, erano di forma irregolare e di varia mole; la superficie n'era liscia; erano semitrasparenti; aveano un color giallo, consimile a quello della fibrina secca; erano dure e fragili, e prive affatto d'odore e di gusto. Trattata questa materia al fuoco in vasi chiusi, la si comporta a guisa delle sostanze animali, somministrando dell'ammoniaca, e lasciando per residuo una materia carbonosa che difficilmente s'incenerisce. L'acqua fredda non esercita sulla medesima azione veruna; l'acqua bollente stessa non fa che renderne opaca la superficie, poichè il liquore raffreddato non s'intorbida per mezzo dell'acido nitrico, nè per il nitrato di mercurio e per l'infuso di noce di galla; questa sostanza è pure poco sensibile all'azione dell'alcool bollente, poichè esso non ne scema per nulla il peso; col raffreddamento compare alla superficie qualche indizio di materia grassa, ma non ne dà alcuno di colesterina.

Molto attiva fu l'azione della potassa liquida, la quale coll'ajuto del calore n'operò facilmente la soluzione; il liquore che ne risultò, saturato coll'acido idroclorico, s'intorbidò, e lasciò precipitare al-

cuni fiocchi, mentre una materia d'apparenza adiposa venne galleggiare alla superficie, la quale però si scioglieva, od almeno facilmente, e bene si divideva nell'acqua, di cui non si potè meglio studiare la natura, stante la tenuissima quantità di materia, che s'aveva.

La materia delle concrezioni, sottomessa all'azione dell'acido nitrico, presentò i fenomeni, ed i risultati propri delle sostanze organiche azotifere, cioè la si mutò primieramente in materia grassa, in seguito in acido ossalico, ed in materia gialla.

L'acido acetico sciolse molto facilmente la medesima materia, e la soluzione, allungata nell'acqua, si coagulò per mezzo dell'acido nitrico e dell'idroclorico; il liquore feltrato diede indizi di calce per mezzo dell'acido ossalico.

Da questi sperimenti si può perciò dedurre, che tali concrezioni sono formate:

1.° Di fibrina, per la massima parte.

2.° Di materia grassa.

3.° Di calce (unita probabilmente all'acido fosforico).

La presenza d'una sì grande quantità di fibrina in questo prodotto patologico, presenta un fatto molto rimarchevole, di cui non s'ha esempio alcuno. L'autore opina, che questa sostanza debba la sua origine ad uno spandimento di sangue, come ne fu d'un tumore trovato nel cervello d'un vecchio, nel quale il sig. Lassaigne rinvenne pure della fibrina.

È opportuno intanto di notare che il sig. Lassaigne rinvenne calcoli intestinali d'analoga natura in una giovine affetta da etisia.

Della segala cornuta.

Gli americani si servono da alcuni anni della segala cornuta alla dose di 12 a 18 grani per agevolare i parti. Gli pare che questa sostanza abbia un'azione potente sulle fibre dell'utero, poichè in pochissimo tempo l'orifizio di quest'organo si dilata, ed il prodotto della concezione viene espulso; ma molti Medici biasimano l'uso di questo medicamento siccome pregiudizievole al feto.

Le osservazioni che sonosi fatte presso di noi non sono ancora nè abbastanza numerose, nè abbastanza tra loro concordi, perchè osiamo pronunziare intorno questo punto.

Sifilide.

Il Dott. Otto danese racconta, che intrattenendosi a Tubinga col Prof. Autenrieth, questi lo accertò poter egli somministrare la prova la più evidente, che la sifilide non è che una modificazione della lebbra, e che quella ha rimpiazzata questa. Diffatto la sifilide ha penetrato nel Wurtenberg un secolo più tardi che nel rimanente dell'Allemagna. Durante questo tempo la lebbra continuava a dominarvi; ma appena il male venereo fu introdotto, la lebbra disparve completamente. Il sig. Autenrieth riguarda la gonorrea come un male molto vicino alla lebbra; così era essa assai più frequente all'epoca dell'invasione della malattia venerea.

N.° 6. Serie 2.ª Giugno 1826.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

.... esto brevis.

Osservazione di un'ernia scrotale congenita dell'intestino cieco con istrozzamento, per cui venne praticata l'operazione, del Dott. Montenari Chirurgo allo Spedale di Valenza.

Fui chiamato il giorno 14 agosto 1825 per recarmi a S. Giuliano di Alessandria per visitare il giovane Carlo Bozasio, di anni 15, contadino di professione. Già da cinque giorni era tenuto in letto per tumore scrotale niente cedevole al tatto, con ventre enormemente inarcato, vomito pressochè continuo di materie verdo-gialle, polsi celeri, sete inestinguibile, nissuna evacuazione alvina. Ai sintomi già per se chiarissimi d'ernia strozzata, altronde da quanto mi venne raccontato dal sig. Roveda Chirurgo, dall'ammalato, e dalla propria genitrice, mi convinsi che il paziente portava sin dalla nascita ernia scrotale non mai affatto riducibile: tutto che fosse affetto

di ernia l'ammalato, nullameno attese sempre con gagliardia a' suoi villici lavori, e non soffrendo incomodo alcuno non se ne curò punto, e non portò mai nè cinto, nè sospensorio.

Il giorno 10 agosto trovavasi al lavoro di una strada, ove facendo sforzi superiori alla sua età, e usando cibi grossolani, soprattutto dopo aver mangiati due pomi non maturi, si sentì ingrossare l'antico tumore accompagnato co' già detti sintomi, per cui fu portato alla propria abitazione. Ne' quattro giorni prima, ch'io fossi dimandato, gli vennero amministrati dal Curante pozioni purgative, e cristei: più volte venne tentata la riduzione, ma sempre frustraneamente; in simile circostanza la volli tentare io pure: mi vi posi infatti, ma invano ad onta di tutte le possibili attenzioni.

Sebbene il caso già sembrasse urgente, tuttavia fummo d'accordo col Chirurgo, trattandosi d'ernia congenita, di praticare un salasso, e di ripeterlo nella giornata, una bevanda demulcente, bagni freddi sul tumore, ed un cristeo ammollitivo, colla speranza di buon effetto, in caso contrario, di procedere all'operazione alla domane giorno 6 dopo lo strozzamento.

Mi vi trovai all'indomane, e mi si presentava l'infermo con faccia pallida, occhi languidi, polsi deboli, il tumore alquanto avvizzito, lo che ci fece sospettare di processo gangrenoso: ma vista la nullità di tutti i tentativi, l'impossibilità della riduzione, m'accinsi all'operazione, ch'era il solo mezzo di salvamento, assistito dal sig. Chirurgo Roveda, e dal sig. Casanova Studente di Chirurgia.

Il tumore trovavasi al destro lato, l'ernia si faceva conoscere per inguinale esterna, presentando segni marcatissimi lunghesso il canale inguinale: fatto il taglio integumentale, si presentò la vaginale dura coriacea per le lente ripetute infiammazioni, per cui mi toccò andar

lentamente tagliando, coll'ajuto della tenta solcata, molti strati di membranelle: fatto un forellino, sgorgò una libbra e più di siero rossiccio; proseguii alla totale incisione del sacco, ed allora osservai un'ansa d'intestino tenue mirabilmente injettata, d'un rosso vivo, coi caratteri di vera flogosi, pienamente disteso di gaz; sotto questo, porzione d'epipleon avvoltolata su se stessa sana affatto, e l'intestino cieco tutto palese per la sua appendice, di color nericcio, aderente alla vaginale ed al testicolo che trovavasi sottoposto. Attentamente esaminati i visceri, dilatai l'anello di basso in alto verticalmente, giusta i precetti del Cavaliere Prof. Scarpa, e dietro i saggi insegnamenti ricevuti da' miei illustri maestri Geri e Barovero, quindi feci l'introduzione dell'intestino tenue sano e libero, e dell'epiplon: il cieco per le due succennate cagioni lo lasciai al suo sito, e passai alla blanda medicazione da' Pratici commendata. Poco dopo l'operazione l'ammalato soffre generali convulsioni, per cui v'andò forza d'uomini per tenerlo a letto: tale stato durò per 20 minuti; quindi prese sonno, e scaricò in gran copia materie fecali fluide verdastre fetentissime. Gli prescrivemmo una bevanda diluente. Il 16 il paziente trovasi in istato molto più vantaggioso, meno i polsi febbrili, per cui si instituì un salasso, dieta rigorosa, la solita bevanda: le evacuazioni furono copiose. Il 17 si passa alla medicazione prima, osservasi il cieco intatto, ed assai elastico; per tre giorni consecutivi colle materie fecali trovansi alcuni lombrici, quali si dissiparono dietro l'uso di antelmintici. Il nono giorno dopo l'operazione l'intestino incomincia assumere un color rosso dilavato, e la piaga mostrò un aspetto lodevole: da questo momento andò sempre di bene in meglio; le medicazioni furono sempre blandissime, l'ammalato acquista le pristine forze, la piaga si copre di soda cicatrice, ed il

giovane è in grado di levarsi il 42.º giorno dopo l'operazione. Sono ora otto mesi dopo siffatta operazione, e non porta che un semplice sospensorio, trovasi assai bene, e continua i suoi rurali lavori.

Da quanto si disse sopra sembra chiara cosa, che lo strozzamento siasi fatto in seguito a discesa di nuova ansa d'intestino; che il color nericcio, cui vestiva l'intestino cieco, altro non fosse che effetto del lungo soggiorno nella cavità scrotale, per ultimo sembra, che in siffatti casi d'ambiguità il Chirurgo possa, anzi debba sempre tentarne l'operazione, ancorchè siavi qualche sospetto di cancrena.

Alcune osservazioni di parti difficili,
del Dott. Chirurgo Malvani.

Osservazione prima. — Il 31 maggio 1825, a nove ore di sera, fui chiamato in fretta per assistere la signora N. N., di statura mediocre, d'anni 25, di temperamento sanguigno, robusta, ben conformata, e primipara, la quale era da 24 ore nel travaglio del parto. Seppi dalla Levatrice, che l'orificio dell'utero non si era abbastanza dilatato, che alle ore quattro della sera; che le doglie continuando frequenti e forti, verso le undici si effettuò la rottura delle membrane; che quindi le acque colarono gradatamente; e che d'allora in poi fattisi i dolori più lenti e miti, il parto non aveva più fatto alcun progresso; che a mezzogiorno si praticò un salasso dal braccio, senza che ne sia risultato alcun cambiamento sino alle nove di sera in cui la vidi per la prima volta.

Stato dell'ammalata. Sguardo vivace, faccia rossa, polsi vibranti

e frequenti, doglie rare e di poca durata, ventre piuttosto a destra (obliquità dell'utero a destra), ipogastrio tumido, voglia ed impossibilità di orinare. Mediante l'esplorazione m'assicurai delle seguenti cose: membrane rotte, testa del feto impegnata nello stretto superiore, e circondata dall'orlo dell'orificio dell'utero, fontanella anteriore dietro il pube destro. Spingendo il dito da destra a sinistra, dal basso in alto e dall'avanti indietro, incontrai la fronte, il naso preceduto dall'arco orbitale sinistro, le labbra, l'arco alveolare, e per conseguenza l'apertura della bocca, senza poter raggiugnere il mento situato in alto verso la sinfisi sacro-iliaca sinistra (quinta specie di parto contro natura di Beaudelocque). Introdussi il catetere, ed ottenni l'evacuazione di tre libbre circa d'orina: la partoriente si sentì sollevata; le doglie divennero più forti, ed alquanto più frequenti; durante queste ebbi cura di sostenere la fronte; applicando indi due dita sul mento procurai di agevolarne l'abbassamento: verso mezzanotte il naso occupava il centro del bacino; la testa continuò a discendere in questa direzione, stando sempre il mento indietro ed a sinistra; ma mediante nuovi sforzi sentii questa parte del feto spingersi avanti, e collocarsi sotto l'arco del pube; la fronte spingeva il perineo e l'ano: quindi per l'effetto di due o tre forti doglie il sincipite e l'occipite oltrepassarono successivamente la forchetta mediante un movimento di flessione della testa: il corpo del feto uscì in seguito come all'ordinario; quest'era una bambina, la quale diede subito segni di vita, ma a malgrado degli opportuni soccorsi dell'arte questa si è renduta gradatamente più debole, e mezz'ora dopo la nascita cessò di vivere. Le secondine furono espulse un quarto d'ora dopo il parto, ed il puerperio fu dei più felici.

Il piccolo cadavere pesava nove libbra circa; la faccia era livi-

dissima; la testa aveva conservata la sua figura sferoidea; nessuno stravaso sulla superficie del cranio; due o tre oncie di siero rossigno alla base del cervello; i vasi delle meningi e del cervello turgidissimi di sangue.

Osservazione seconda.

Addì 5 di luglio 1825, a mezzogiorno fui chiamato per assistere Teresa N., incinta per la quarta volta ed a termine: questa donna dotata di temperamento sanguigno, e bastantemente robusta, era di bassa statura, e male conformata per causa di rachitide che sofferse nella sua infanzia: v'era in essa l'obliquità anterior sinistra dell'utero. In tutte le altre gravidanze la morte del feto ebbe luogo durante il travaglio del parto per la caduta, e per il successivo raffreddamento del cordone; l'orificio dell'utero sufficientemente dilatato mi ha permesso di riconoscere *a traverso le membrane*, *la faccia* nella quarta posizione di Beaudelocque (seconda posizione inclinata della signora Lachapelle); la fronte a destra ed indietro; il mento a sinistra ed in avanti verso la cavità cotiloidea di questo

Non ci permette l'*esto brevis* d'inserire le non poche riflessioni che tengono dietro a questa ed alle seguenti istorie intorno il miglior partito a prendere in siffatti casi, fra i molti che ognora si presentano alla mente dell'Ostetricante; intorno all'essere o primitiva o secondaria la posizione del capo del feto; alle cagioni; il non esserne l'obliquità della matrice la cagione determinante, mostrando quivi come lo stesso Beaudelocque, abbenchè tale proposizione avesse pure addotta, nulladimeno si possa rilevare dagli stessi suoi scritti la cosa accadere in contrario.

(*Nota dei Comp.*)

lato; questa parte era accompagnata dalla mano destra; fatte le acque mi son deciso di profittare del momento favorevole per andare alla ricerca dei piedi; spinsi la mano destra introdotta nell' utero , lungo la faccia ed il lato destro del feto ; tra esso e la placenta; ma atteso le forti contrazioni del collo dell'utero non ho potuto ciò eseguire, e dopo replicate prove avendo dovuto desistere , ho preso il partito di far rientrare la mano che era discesa , ed abbandonare il parto alla natura: le contrazioni dell'utero essendo forti e frequenti , speravo che in poco tempo il parto si operasse.

Diffatto in meno di mezz'ora, traversato lo stretto superiore , il capo era disceso nella cavità della pelvi , e pochi sforzi avrebbero bastato per condurre il mento sotto l'arco del pube; ma a questo punto (erano le ore tre) i dolori si rallentarono, ed il parto non fece più alcun progresso. Salasso dal braccio: le labbra e la faccia tutta del feto era assai tumefatta, la donna stanca, ed i dolori sempre più deboli: mi decisi allora di terminare il parto col forcipe: introdotta la branca femmina con qualche difficoltà dietro il foro ovale destro, portai la branca maschia lungo l'incavatura sacro-ischiatica sinistra , ed incrociando le branche procurai di fare eseguire alla testa la rotazione orizzontale , e fare sdrucciolare l'occipite nella cavità del sacro: vi riuscii ; e tirando allora prima in basso, poi in avanti, la faccia del feto, uscì dalla vulva col mento in avanti, e colla fronte indietro ; feci sostenere il perineo , intanto sciolsi le branche del forcipe, e le ritirai ; cosicchè in pochi momenti il parto s'effettuò come per l'ordinario.

Il feto assai voluminoso pesava libbre tredici ; esso nacque apopletico colla lingua sporgente in fuora, la faccia nerastra, la testa rovesciata indietro ; e a malgrado lo sgorgo del sangue dal cordone,

l'insufflazione dell'aria nella trachea, ed altri soccorsi prestatigli, non fu possibile il conservarlo in vita.

Riflessioni.

1.° Qui l'obbliquità dell'utero a sinistra ci renderebbe ragione secondo Beaudelocque di questa posizione della faccia; ma se si riflette, che l'ho riconosciuta nel principio del travaglio, prima della rottura delle membrane, e prima che la testa s'impegnasse nello stretto superiore, si scorgerà di leggieri che l'obliquità dell'utero non ha potuto avere alcuna influenza nel determinarla, e per conseguenza che questa posizione della faccia era assolutamente primitiva.

2.° Quantunque il parto per la faccia si possa dire naturale, in quanto che può benissimo effettuarsi colle sole forze della natura (la testa del feto avendo come dice Levret la forma d'un cono, la di cui base è la faccia, l'apice, l'occipite, il qual cono o si presenti per la sua base, o si presenti per la sua punta non variano i suoi rapporti col canale per cui deve passare), pure, se si vuol considerare questa posizione sotto il rapporto delle difficoltà che incontra, paragonate con quelle del sincipite, del pericolo che corre il feto di perir apopletico prima di veder la luce, si può dire che questa è fra le posizioni naturali la meno favorevole alla madre ed al feto.

Osservazione terza.

Addì 18 di aprile 1825 fui richiesto di visitare in una casa di campagna vicino a Cavoretto insieme al sig. Dott. Garneri, distinto

Pratico di Moncalieri, una contadina, la quale era nelle doglie di un parto laboriosissimo: questa donna era piuttosto piccola di statura, bastantemente robusta, di buona constituzione, ed a termine della sua terza gravidanza. Alle dieci circa della mattina dei 17 cominciarono a farsi sentire i primi dolori, i quali si rendettero gradatamente più forti e più frequenti; alle undici del mattino del 18 si ruppero le acque; dopo di che gli sforzi s'accrebbero, e si mantennero vivi e violenti sino alle cinque della sera; indi si rallentarono, e cessarono affatto: alle ore nove di sera (tempo della mia visita); polsi pochissimo alterati; fisionomia naturale indicante piuttosto uno stato di calma; la partoriente si lagnava solamente di dolore ai lombi; il ventre presentava una conformazione particolare, formando in avanti una specie di saccoccia cadente sopra le coscie, nella quale era contenuto l'utero gravido; attraverso le sue pareti si sentivano distintamente le membra del feto, e le più leggiere contrazioni uterine (antroversione, ernia dell'utero); da un'attenta esplorazione mi risultò, che la testa del feto era impegnata nello stretto superiore; essa presentava il vertice trasversalmente, la fronte a sinistra, l'occipite a destra; il sullodato Dott. Garneri assicurommi che dalle tre pom., malgrado i più violenti sforzi uterini, la testa non si era più mossa da quel sito; non essendovi nè urgenza, nè pericolo si prese il consiglio d'aspettare (salasso dal braccio, clistere alquanto irritante con infusione di senna e muriato di soda); all'un'ora dopo mezzanotte, nessun cambiamento; sentimento di stanchezza e di languore più protratto: colla esplorazione m'assicurai che l'angolo sacro-vertebrale era più prominente dell'ordinario, e giudicai presso a poco che il diametro antero-posteriore dello strato superiore era solo di tre pollici ed un quarto: riflettendo adunque

che la difficoltà al parto dipendeva in questo caso dalla doppia circostanza sfavorevole, dal difetto cioè della naturale ampiezza dello stretto superiore del bacino, e dalla cattiva direzione degli sforzi uterini, si giudicò dover l'arte venir in soccorso della natura impotente. Il forcipe ci sembrò il mezzo più conveniente: cominciai con fare scorrere la branca femmina lungo la sinfisi sacro-iliaca destra; volli in seguito introdurre la branca maschia sul davanti rasente il foro ovale sinistro; ma non potendo riuscirvi, dopo varii tentativi, mi decisi ad applicare ciascheduna branca sul lato corrispondente del bacino; mi fu facile allora incrocicchiare le branche del forcipe, da cui la testa si trovò solidamente tenuta; tirando fortemente prima in basso, poi in avanti, la testa venne condotta fuori: allora staccai le branche del forcipe, le rilevai l'una dopo l'altra; feci fare delle fregagioni sul ventre; impedii la sortita troppo precipitosa del feto, e sostenendo il perineo, aspettai che l'utero contraendosi si sgravasse; il feto, del peso di nove libbre circa, nacque languido, ed in uno stato assai vicino alla sincope; ma si rianimò prestamente, e scorsi pochi minuti i suoi vagiti vennero a consolare la madre de' suoi passati patimenti.

Questo era il terzo parto a termine: tutti furono assai difficili. Nel primo il feto presentò il vertice, nacque debole dopo trent'ore di travaglio, nè fu possibile conservarlo in vita. Nel secondo il feto venne alla luce presentando i piedi; si ebbe grandi difficoltà per procurare l'uscita della testa, e nacque morto: da ciò si poteva dedurre che probabilmente il bacino fosse alquanto ristretto in alcuno de' suoi diametri; infatti il diametro antero-posteriore dello stretto superiore non essendo che di tre pollici ed un quarto mi dava ragione dell'arresto della testa del feto in quel passaggio, e della sua posizione trasversale.

Questo era un vero caso *d'inchiodamento* degli autori; la testa del feto era stretta pel suo diametro biparietale fra due punti opposti, l'angolo del sacro, ed il pube.

L'inerzia dell'utero in questo caso era evidentemente l'effetto del rifinimento di sue forze; sotto questo riguardo il salasso fu piuttosto nocevole che utile.

Non esistendovi in quel momento nessun sintomo inquietante, e la donna avendo partorito altre volte sénza l'ajuto dell'arte, non vi sarebbe stato ancora sufficiente ragione per operare il parto artificialmente, se la viziosa situazione dell'utero, probabilmente molto più protratta in questa che nelle antecedenti gravidanze, non ci avesse resi più diffidenti sull'efficacia de' suoi sforzi per superare l'ostacolo.

Riguardo al feto, l'indicazione di operare il parto artificiale era più urgente, i suoi movimenti erano divenuti rari ed appena sensibili: evacuate le acque, la testa fuori dell'orificio, stretto da ogni parte dall'utero contratto, la sua esistenza era assai precaria; si aggiunga, che la placenta poteva essersi staccata dalle pareti dell'utero per le sue contrazioni antecedenti, interrotta la comunicazione tanto essenziale tra esso e la madre, e si vedrà quante ragioni avessimo per temere che un più lungo ritardo fosse per essergli fatale: infatti nacque in uno stato quasi d'asfissia.

Le trazioni violente che si dovettero praticare col forcipe per far discendere la testa, ci dimostrano sempre più quanto poco si dovesse sperare da ulteriori sforzi uterini.

L'essere le acque evacuate da 8 a 10 ore circa, l'utero contratto sul feto, la testa quasi fuori del suo orificio, e l'essere stati difficili,

per le anzidette cagioni, i parti antecedenti, oltre dall'averci allontanati dall'idea del rivolgimento, ci obbligò a dare la preferenza al forcipe avendo dovuto operare il parto artificialmente.

Continuazione e fine
delle *Riflessioni sulla pretesa causa vivente della rogna*;
del Dott. C. D. Bianchetti, ved. f. di febb.

Uno dei più luminosi argomenti che venne opposto alla dottrina degli acaristi si è certamente quello della retrocessione, che talvolta succede della rogna in seguito ad inopportuno trattamento con grave danno e pericolo delle interne parti, non che la scomparsa della medesima durante una febbre acuta, e la di lei nuova comparsa che suole tener dietro alla guarigione della febbre.

Ma un trasporto d'umor viziato dall'esterno all'interno, una soppressione di spurgo abituale, sono tali cose che possono avvenire senza che la rogna abbandoni la sua sede naturale per trasportarsi altrove, che se ciò succede è forza dire che non sia già il solo umor viziato che retrocede, ma la stessa malattia. E ritenuto poi che i sarcopti in simili casi non abbandonino l'ordinaria loro sede, da che mai si dovrà ripetere la scomparsa dei fenomeni della malattia? Sembra anzi che attesa la mancanza degli umori retrocessi debbano gli insetti fare un guasto maggiore onde nutrirsi, e far quindi succedere unitamente al male delle parti interne un'esacerbazione del male esterno, che metta vieppiù in evidenza gli effetti della presenza dei medesimi insetti. In ordine poi a coloro che vorrebbero

spiegare il fenomeno della retrocessione della rogna col dire che i germi degli acari vengono assorbiti, e si sviluppano internamente, ammessa anche la possibilità di questo fatto, non so concepire come vi debba tener dietro la sospensione d'azione degli insetti sulla cute, ossia ne debba da essa scomparire la rogna. Il dire poi che durante una febbre acuta gli acari patiscono, diventano languidi, e se ne stanno quieti, o che s'allontanano dalla pelle, e vi ritornano al cessare della febbre, sono cose talmente stravaganti ed inverosimili che non meriterebbero la pena d'essere accennate. Le febbri lungi dall' essere infeste ai parassiti del nostro corpo, questi di frequente vi sono associati o come causa, o come effetto.

È noto ai Medici che per remediare ai gravi sconcerti della rogna retrocessa conviene richiamarla di nuovo alla pelle, e che tanto si ottiene coi bagni, coll'orticazione, e meglio di tutto coll'uso interno ed esterno dello zolfo. Convien credere che simili rimedi risveglino sulla pelle una controirritazione, che per un giuoco di simpatia inerente all'economia animale richiami l'affezione alla sede primitiva. Ma come mai questo zolfo distruttore dei sarcopti gli inviterà alla pelle, se da questa si sono allontanati, e li risveglierà, e ravviverà se sono resi languidi ed inoperosi? Ed ecco quanto gli acaristi lasciano desiderare su questo argomento; se ho da dire quel ch'io ne penso, dirò che tanto la retrocessione della rogna sotto un brusco trattamento, quanto la di lei nuova comparsa sotto l'uso di convenienti rimedi siano conseguenza di quella legge, in forza della quale lo stesso addiviene di tutte quante le malattie cutanee.

I moderni acaristi di Parigi hanno creduto trovare nuovi argomenti a sostegno della loro dottrina nell'istoria della rogna degli animali quadrupedi; hanno trovato gli acari nella rogna del cavallo,

del castrato, del gatto ec.; hanno studiato e descritto tali insetti, e gli hanno fatti incidere al naturale. Dippoi hanno tentato di innestare la rogna di detti animali nell'uomo col mezzo dell'inoculazione dell'acaro, ma inutilmente, e pretesero poscia che la rogna degli animali quadrupedi non si propaghi nell'uomo contro la comune credenza che colla scorta dei fatti ammette ciò potersi effettuare, sebbene più difficilmente, quando un fatto di cui furono essi testimoni sospese il loro giudizio a questo riguardo. Un custode degli animali del giardino delle piante di Parigi, incaricato di conservare la pelle di un fascolomo che aveva la rogna, e che venne ucciso dall'elefante, contrasse una rogna che presentava i medesimi caratteri di quella dell'animale suddetto di cui avea maneggiato la pelle. Un simile fatto, mentre conserva su di ciò la popolare opinione, cioè richiedersi un maggiore e frequente contatto, perchè la rogna delle bestie passi nell'uomo e viceversa (forse per una certa qual resistenza sino ad un certo segno della natura opposta fra le differenti specie de' viventi), un tal fatto sta apertamente contro l'opinione degli acaristi, poichè nella loro ipotesi non si sa concepire come gli acari delle bestie, e particolarmente quello del cavallo che si dice più voluminoso, e tale da vedersi ad occhio nudo, e di cui il valente veterinario Husard si è servito nelle tante e sempre infruttuose esperienze dal medesimo fatte, non abbia ad attaccarsi e moltiplicarsi sulla pelle dell'uomo più fina e più penetrabile, e che certamente contiene un nutrimento più delicato.

Riflettendo pertanto che tutti i lavori intrapresi dai dotti sulla rogna delle bestie si limitano egualmente a dimostrare tutt'al più la presenza degli acari nella medesima; che tutti i tentativi fatti all'oggetto di introdurre l'acaro delle bestie nella pelle dell'uomo non

ebbero effetto, e che il succitato fatto concorre con molti altri a provare che la rogna delle bestie, mediante un assai immediato e frequente contatto, si può inoculare nell'uomo e viceversa, credo poterne inferire che, ammessa nella rogna dell'uomo e delle bestie la presenza degli acari, una simile analogia non prova che i medesimi siano gli agenti dell'infezione.

Per ultimo gli acaristi parigini ebbero ricorso ad un fatto dai medesimi solamente immaginato, e per cui ne risulterebbe, se fosse vero, una prova in loro favore. Dissero che una specie d'insetto campagnuolo sia la causa di quelle eruzioni che si mostrano sovente sulla pelle dei ragazzi quando tornano dai loro trastulli della campagna, il quale insinuandosi sotto l'epidermide vi produce delle pustule, e vi soggiorna insino a tanto che col mezzo di lavande o di unzioni non si distrugge. Non solamente nei ragazzi, ma ben anche negli adulti, e particolarmente in campagna nelle sere dei caldi giorni d'estate, si mostrano sulla pelle delle eruzioni; ma si potrà dire perciò che gli insetti campagnuoli vi entrano e vi soggiornano? Ma i dotti parigini possono spiegare un tal fenomeno come più loro aggrada, onde trarne un nuovo argomento d'analogia a favore della loro opinione (che non mi stupirei più nemmeno se giungessero a dire che i loro acari si trovano anche entro le pustole prodotte dall'orticazione e dalle graffiature), e quando tocca a me, dico che simili eruzioni sono prodotte da alcune specie d'insetti alati o moscherini abitatori dell'atmosfera ed avidissimi dei suchi animali, per cui cagionano delle punture assai moleste sulle parti che si lasciano nude come la faccia, le mani, le gambe, ed i piedi, e più negli individui di pelle fina e delicata come i ragazzi e le donne, per la quale irritazione prodotta dal loro aculeo e dal veleno ne

nasce, mediante anche la graffiatura che si suol fare per il violento prurito che vi si desta, una specie d'infiammazione superficiale e delle pustole molto analoghe a quelle che produce l'orticazione, le quali cose vediamo scomparire in seguito per se medesime, e più presto mediante qualche lavanda d'acqua e aceto, d'acqua vegeto-minerale, d'olio, e simili; i quali rimedi in simili casi operano come risolventi, e non già uccidendo gli acari, come gli acaristi vorrebbero dar ad intendere.

Tale si è lo stato della questione tuttora agitata nella medica repubblica intorno a questo punto di dottrina; tali le ragioni, gli argomenti, i fatti e le esperienze che insino ad ora si sono prodotte, e con tanto entusiasmo pubblicate a Parigi a sostegno di questa teoria, e che procurarono alla medesima nuovi proseliti anche al di qua delle alpi (1).

(1) *Il sig. Dott. V. Mantovani in uno scritto inserito nel fascicolo 8.º degli Annali di Medicina del sig. Dott. Omodei presagisce l'epoca in cui verrà scoperta la causa vivente di tutti i contagi* per essere, *egli dice*, già fuori di questione che la rogna dipenda da un piattone o pidocchio. *Se egli è che lo ha messo* fuori di questione, *ce ne congratuleremo secolui quando vorrà compiacersi di porci sott'occhio il frutto de' suoi lavori, giacchè a tutti gli altri sperimentatori resta ancor troppo a fare. Dunque s'arriverà un giorno a verificare che la peste, la febbre gialla, la petecchia, il vajuolo, la lue venerea ec. non saranno più altro che piattoni e pidocchi, e sarà tosto trovato agevol modo di dar loro la caccia !!!*

Il sig. Prof. Birago di Milano nella prefazione alla sua traduzione

Giovandomi ora delle proprie osservazioni voglio sottoporre all'attenzione dei Medici quegli individui (e per ogni dove se ne possono incontrare) che si credono sanati della rogna, ma che infatti non lo sono perfettamente, o per aver fatto uso di rimedi di non sufficiente attività, o per non aver continuato nell'uso dei medesimi per tutto il tempo necessario alla perfetta guarigione. Osservino i Medici tali individui, e riscontreranno sempre sulla superficie del loro corpo, ed in quelle stesse parti che la rogna suole prediliggere, come le estremità superiori ed inferiori, delle rare solitarie pustole che essiccate in un luogo si riproducono in un altro, ed hanno tutti i caratteri distintivi della rogna: sono pruriginose, di forma

dell'articolo del sig. Fournier già da me sopraccitato, così esclama: Non è rara ugualmente l'opinione, che da tutt'altra causa dipenda la malattia della rogna, fuorchè l'unica vera degli insetti o sarcopti, che cagionano tutti i disgutosi fenomeni ad essa inservienti, malgrado dei lumi sparsi a dovizia nelle nostre contrade da zelanti ed illuminati Scrittori. *E siccome egli promette di* meglio dilucidar la materia trattata nell'originale *con note ed osservazioni, così ognuno avrebbe sperato che colui che avea reputata* impresa utilissima e pressochè necessaria il recare a pubblica conoscenza l'aureo articolo del sig. Fournier, *che si mostra sì caldo partigiano, ed ammiratore degli acaristi parigini, volesse regalarci nelle sue note qualche cosa di massiccio. Ma s'egli abbia scritto una parola diretta a provare che la rogna dipenda da causa vivente lo giudichino coloro che hanno letto o leggeranno un tal libro intitolato* Metodo facile, economico e spedito di guarire la rogna.

migliare, cristalline all'apice, e se si pungono ne esce un umore acquoso; per la graffiatura mandano sangue e convertonsi in croste ostinate che finiscono per lasciare una macchia rossa o giallognola che si mantiene per lungo tempo; s'aumentano e si fanno più moleste e pruriginose in primavera e nei grandi freddi e nei grandi caldi; vi è di più; negli individui di tal maniera affetti un leggier taglio, una superficiale escoriazione partecipano tosto della sussistente diatesi scabiosa, e si convertono in croste di quella natura. Un simile reliquato scabioso, come la stessa malattia, non si distrugge per le sole forze della natura, e conviene attaccarlo cogli stessi rimedi della rogna già troppo presto tralasciati, ed è necessario continuarne l'uso sino alla perfetta estinzione del male. Convien però dire che in questo stato di cose la virulenza e la proprietà contagiosa sono tolte, e l'esperienza me lo ha sempre mostrato.

E quando i Medici imparziali avranno tuttociò considerato, io spero che meco si uniranno per chiedere al sig. Galés ed a' suoi aderenti che cosa ne pensino essi di simili fenomeni? giacchè nella loro ipotesi che le pustole della rogna siano l'effetto dell'azione degli insetti, dovranno dire che le pustole superstiti che ho sopra dimostrato aver pure tutti i caratteri della rogna siano prodotte dai pochi insetti sopravvissuti alla strage; ma se in ciò consiste il fenomeno perchè mai in seguito non si moltiplicano, e non rinovano la malattia in tutto il suo apparato, siccome avviene allorchè si trascura di estinguere perfettamente il contagio aderente alle robe? ma se ciò non avviene è forza dire che le pustole della rogna siano tutt'altro che l'effetto della morsicatura dei sarcopti, ed io sono portato a credere che i suddescritti fenomeni siano piuttosto sintomi

di un reliquato di diatesi scabiosa non per anco vinta del tutto, sebbene estinta la virulenza e la proprietà contagiosa, ossia l'effetto di una particolare acrimonia indotta dal contagio scabioso, e che non è stata del tutto eliminata o distrutta. L'analogia sembra giustificare quest'opinione, poichè le malattie sifilitiche presentano gli stessi accidenti: se un individuo affetto dalla sifilide non vuole continuar la cura per tutto il tempo voluto alla totale neutralizzazione od eliminazione del veleno sifilitico ottiene vantaggio solamente in proporzione del rimedio e del tempo per esso impiegato, e non ne sarà libero affatto se non dopo compita la cura.

Ammesso che entro le pustole della rogna s'annidi talvolta o sempre un particolare insetto, vediamo ora se vi siano sufficienti ragioni onde ritenerlo piuttosto per un prodotto che per la causa effettrice della malattia. La genesi dei vermi nel corpo degli animali è tuttora un mistero: Brera la fa dipendere dal perpetuo seminio verminoso, ma Bremser non ha guari ha valorosamente sostenuto la teoria già da altri immaginata della generazione così detta *equivoca*, *spontanea*, o *primitiva*. Ora, o vogliamo con Bremser che per certe morbose combinazioni dell'animale economia ne risulti l'animalizzazione di alcune parti di materia, ossia abbi sviluppo da queste la vita dei vermi entro i visceri degli animali, non avremo noi un grande argomento d'analogia per credere che per altre morbose combinazioni abbi egualmente sviluppo sulla pelle ammalata la vita degli insetti? e che una volta sviluppati, siccome i vermi nei visceri, si mantenghino e si moltiplichino entro gli umori alterati delle pustole divenuti per essi un elemento? E volendo poi con Brera far dipendere la generazione dei vermi dal seminio, ossia dai germi, non avremo egualmente argomento d'analogia per credere che per

l'opportunità indotta dai processi morbosi della cute s'abbino a sviluppare gli insetti dai germi, o preesistenti in essa, perchè vi possono essere stati dapprima insinuati, o portati immediatamente dal di fuori come ad una matrice necessaria al loro sviluppo (1)? La mosca allettata dal suco animale e dal fetore delle piaghe vi accorre e vi depone le uova che poi si sviluppano in forma di piccoli vermi chiamati larve, ed è verosimile che anche gli acari trovando un'opportunità nello stato morboso della pelle vi si insinuino dal di fuori, vi deponghino i loro germi, e vi si moltiplichino all'infinito. In tal caso potranno forse esasperare la malattia coll'aumentare il

(1) *Io penso che tanto i vermi nei visceri, quanto gli acari sulla pelle possano svilupparsi ora per formazione spontanea, ed ora per via di germi, e che, siccome l'occasione primaria del loro svolgimento sta nelle diverse combinazioni delle materie, ne avvenga, che sotto il concorso di tali circostanze si producano soltanto le tali specie, e sotto quello di altre tali altre; così l'alterazione della linfa dà ansa alle idatidi; il meconio e le combinazioni dipendenti dalle decomposizioni del latte e di altre sostanze nutritive nel tubo intestinale producono i lombricoidi; lo sviluppo dell'ammoniaca nel retto produce le ascaridi; l'uso di certe erbe produce certe specie di vermi nei quadrupedi e nei volatili; e finalmente le tante e differenti malattie della pelle dell'uomo e delle bestie chiamano sulla loro superficie immense schiere d'insetti di differenti specie diversificanti fra loro secondo la diversità degli animali, sui quali abitano, delle malattie, per le quali vengono sviluppati, e delle altre circostanze necessarie al loro sviluppo ed al loro mantenimento.*

prurito ed i guasti alla cute, ma non si dirà perciò che l'abbino prodotta, che anzi periranno allo scomparire della medesima venendo allora a mancare la condizione necessaria alla loro esistenza e riproduzione.

Non è poi solo nella rogna che si sono talvolta riscontrati degli insetti, ma bensì in quasi tutte le malattie della pelle: Kircher gli ha trovati nei bubboni pestilenziali; il Castelli nel suo *Lexicon medicum* dice dell'acaro: *non raro etiam in pustolis scabiei et variolarum repertum fuit*; Willan ha riscontrato in un caso di prurigine un'infinità di piccoli insetti agilissimi, ed ha di più osservato che nissun altro individuo della famiglia del paziente era affetto da quella malattia; il sig. Prof. Liberali ha annunziato nel fasc. XV degli Annali universali del sig. Omodei d'avere scoperto in una strana malattia della pelle di un ragazzo, chiamata *erpete crostoso lichenoides*, un prodigioso numero d'insetti analoghi a quelli della rogna, che nuotavano nel pus raccolto fra le pareti di alcune croste; il benemerito Sacco ha pure scoperto degli animaletti nel pus vaccino. Ora, per questi fatti e per tanti altri che sarebbe superfluo di qui annoverare, e che provano incontrastabilmente l'esistenza di animaletti in tante malattie cutanee, s'avrà dunque ragione di dire che queste siano da quelli originate? la presenza di quegli insetti sarà un argomento sufficiente a far credere che siano la causa effettrice dei mali? la bella e regolare forma delle pustole del vaccino sarà sempre l'effetto del rosicchiamento di quegli insetti? Ma se vogliamo considerare che la presenza degli insetti non viene sempre verificata nelle malattie della pelle malgrado le più accurate e diligenti ricerche in quella maniera che non sempre s'associano i vermi nelle malattie universali, pare che un'opinione contraria debba prevalere.

Che poi anche nella rogna non sia sempre verificata la presenza degli insetti è provato decisivamente dalla giornaliera esperienza, e quel ch'è più dall'esperienza medesima di dotti parigini. A quest'oggetto veggasi il n.° 26 già citato del Repertorio Medico-Chirurgico di Torino, ved. inoltre l'articolo *Gale* del sig. Biett nel Dizionario di Medicina di Parigi, il quale Patologo parigino dopo d'avere citato molte rispettabili autorità a questo riguardo (1), egli considera la questione come tuttora indecisa, perchè fra gli scopritori degli acari nella rogna ve ne sono di autorevoli da non potere così facilmente ricusare di crederli, tra i quali Morgagni. E poichè viene qui in acconcio di far parola di questo gran Uomo, dirò che era egli pure persuaso per le proprie esperienze che in alcuni casi di rogna si trovassero gli acari, e concedeva allora che potessero essere la causa della malattia, e ciò perchè era egli per natura docile e buono, nè avrebbe mai voluto urtare colle opinioni dominanti. Lo stesso Monteggia, sebbene fosse inclinato a non ammettere altra

(1) *Posso con lieta ricordanza citar qui anche quella del chiarissimo Prof. Alibert, il quale testimonio della quistione che agitavasi fra me ed altro giovine italiano acarista, seguitando noi nel* 1815 *la clinica di questo egregio Pratico osservatore nell'Ospedale di San Luigi, ebbe egli la bontà di sciogliere la nostra quistione col dirci che dubbiosissima rimanea per lui la presenza degli acari nella rogna, e che datane l'esistenza avrebbe ancor dubitato, se causa od effetto eglino fossero della malattia. Sembra che in tale dubbietà rimangasi ancora l'eloquente Alibert non avendo mai parlato di acari nella sua bell'opera sulle malattie della pelle.*

ragione di rogna fuori di questa (e ciò per la sola ragione di aver *veduti ed esaminati gli animaluzzi*), confessa che Morgagni non gli ammetteva per unica causa della malattia, ma solamente nelle rogne in cui si ritrovavano. Epperciò al settimo paragrafo della 55 lettera riporta il caso di una Dama che trovandosi convalescente, e stando tuttora in letto venne sorpresa dalla rogna, e dopo d'essersi assicurato che nessuna delle persone che la assistevano avevano la rogna, ed avendo osservato che le pustole contenevano degli insetti, ha ammesso che taluno dei domestici potesse aver sugli abiti degli acari presi al di fuori, e che gli avessero trasportati sino alla Dama (1). Tale narrazione di Morgagni è stata tradotta ed inserita nell'articolo del sig. Fournier; ma domando io al Traduttore per qual ragione non sia stato fedele, e siasi fatto lecito di fare alla sua penna spiccar un salto sopra questo periodo: *Medicus qui ante Redium et Malpighium vixisset, e putredine orta esse illa animalcula, non dubitasset.* Sappia egli pertanto, che taluno in oggi non fa che sostituire alla parola *putredine* quella di *processo morboso*, e poi osa lusingarsi che tutto sia finito.

È dunque abbastanza verificato che in alcune circostanze possano trovarsi degli animaletti in tutte le malattie della pelle come nella rogna, ma sarebbe un portare troppo grave torto ed ingiuria a

(1) *Se è vero che individui sani hanno potuto comunicare ad altri la peste, il tifo petecchiale ec. per aver avuto in dosso delle particelle di materia contagiosa, non v'è bisogno d'aver ricorso ai sarcopti per ispiegare come i servi di quella Dama abbiano potuto comunicarle la rogna.*

tanti imparziali e diligenti sperimentatori che protestano unanimemente di non aver scoperto i sarcopti nella rogna, qualora non si volesse egualmente prestarle fede, nè giova il dire che si sarebbero trovati se si fossero cercati con sufficiente diligenza, perchè quando veramente vi sono non deve riescir difficile il vederli, avendo lo stesso autore di questa teoria, Cestoni, scritto d'aver veduto più volte delle povere donne estrarli colla punta d'un ago dalle pustole dei loro ragazzi rognosi, ed ammazzarli fra le ugne non senza un piccolo crepito, e che a Livorno i galeotti si rendevano reciprocamente un tal servigio. Intanto, o questi fatti provano la verità del mio assunto, cioè che i sarcopti possono essere e non essere nella rogna, o le donne ed i galeotti di Livorno avevano gli occhi più fini di quelli di un'infinità di dotti Sperimentatori che non ebbero la fortuna di trovarli, sebbene siansi serviti de' migliori stromenti ottici.

Mi sia dunque lecito conchiudere essere in tal modo abbastanza provato che i sarcopti non si trovano in tutti i casi di rogna, e che perciò non si possono ritenere per la causa effettrice della malattia, ma bensì come un prodotto ossia un effetto che può nascere e non nascere tanto nella rogna, quanto in tutte le altre malattie della pelle, secondo le varie circostanze, e le occulte combinazioni dei morbosi processi.

Nuove sperienze sull'uso delle coppette nelle ferite avvelenate.

Il sig. Adelon in nome suo, e dei signori Laennec e Orfila, legge una relazione sulle sperienze del sig. Barry relative all'applicazione delle coppette letta alla Società di Medicina. I Commissarj che hanno esaminate le medesime hanno verificato questi due fatti: 1.° Che una coppetta applicata su d'una piaga, nella quale sia stato deposto un veleno, impedisce il veleno di manifestare i suoi effetti durante tutto il tempo in cui rimane applicata. 2.° Che se non si è applicata la coppetta che allorquando gli effetti del veleno già aveano incominciato a manifestarsi, questi cessano tosto. Eglino hanno poscia ricercate le cagioni di questi felici effetti delle coppette. Relativamente al primo effetto eglino pensano che se la coppetta impedisce al veleno di manifestare i suoi effetti, ciò dipende dall'avere impedito l'assorbimento del medesimo. Hanno diffatto sperimentato che la coppetta non previene lo avvelenamento che in quanto sta applicata sulla ferita stessa in cui è stato deposto il veleno; applicata su altra parte del corpo, su d'una ferita della medesima estensione essa rimane assolutamente senza risultati. Quanto alla maniera in cui la coppetta previene l'assorbimento del veleno, dall'un lato, si è perchè con azione fisica essa lo ritrae in parte dalla ferita se è volatile o liquido, come lo farebbe il succhiamento, e dall'altro perchè essa imprime alla circolazione della parte, nella quale è stato deposto una direzione excentrica che debbe opporsi alla sua introduzione nella economia, come lo prova l'afflusso del sangue verso la superficie sottoposta alla coppetta. Non solamente tutto l'assorbimento rimane impedito durante tutto il tempo che rimane applicata la coppetta; ma se essa stette applicata qualche tempo, l'ostacolo allo

assorbimento persiste un poco dopo essere stata tolta, cioè durante tutto il tempo in cui dura l'afflusso del sangue verso la superficie sottoposta alla coppetta: così quella dose di veleno che avrebbe ucciso un animale in 7 od 8 minuti può restare un'ora e più nella piaga su cui sarebbe stata applicata una coppetta, e ciò perchè la direzione excentrica, impressa alla circolazione capillare della parte, continua ancora per qualche tempo. 2.° Relativamente al secondo effetto della coppetta, cioè che l'applicazione sua fa cessare quasi istantaneamente gli accidenti che aveano incominciato a mostrarsi, i Commissari l'attribuiscono a ciò che tutto l'assorbimento nuovo di veleno è bentosto impedito, e che così una nuova dose del medesimo non viene aggiunta a quella che già agiva. Il sig. Barry aveva di più congetturato che una parte di questo veleno era per l'azione della coppetta ritratta dal corrente della circolazione; ma i detti Commissari credono che, se quest'effetto ha luogo, non può essere che limitato ai punti i più vicini alla superficie della ferita, e per conseguenza debbe avere poca parte alla cessazione così pronta degli accidenti, e sono in ciò d'accordo col sig. Barry, il quale pure pensa che quest'azione ritraente non ha luogo che nella sfera compresa tuttora entro la superficie occupata dalla coppetta, e che crede pure non oltrepassare le prime valvole delle vene. Essi si fondano ancora su alcuni sperimenti, nei quali hanno richiamato a vita alcuni animali colla coppetta rimasti ancora assai tempo dopo lo sperimento sotto l'influenza del veleno, ciò che prova che questo non era tutto stato ritratto dalla circolazione. Allora cosa ne avviene del veleno assorbito, e perchè cessa al fine di produrre degli effetti? I Commissari pensano ciò dipendere dall'essere il medesimo neutralizzato nell'economia da uno dei numerosi organi d'elaborazione

collocati sulla via dei fluidi di composizione e di scomposizione, ciò che si può soltanto congetturare, o perchè è più o men presto eliminato da qualcheduno degli organi depuratori del corpo.

Finalmente i Commissari terminano la loro relazione riferendo una sperienza, nella quale hanno applicata una coppetta alla ferita fatta dalla morsicatura di una vipera, e per mezzo d'una discussione sulla teoria del sig. Barry, relativamente alle cagioni della circolazione venosa. 1.° Due conigli sono stati morsicati ad una coscia dalla stessa vipera irritata, ma ad un'ora d'intervallo; la coppetta venne applicata a l'uno immediatamente dopo la morsicatura; l'applicazione sua ha durato 35 minuti; venne allora staccata, e l'animale non ha provato alcun accidente. L'altro coniglio non venne sottoposto all'influenza della coppetta, e quantunque fosse più robusto del primo, e che sia stato morso l'ultimo, ha provato dei gravi accidenti, da cui poco mancò che perisse, e da cui non si è ristabilito che dopo parecchi giorni. La coppetta ha dunque avuto, nel primo caso, la stessa influenza che nelle prime sperienze. 2.° Il sig. Barry professa sulla circolazione venosa l'opinione che la pressione atmosferica esteriore siane una delle cagioni. Egli pensa che nell'atto della respirazione un vuoto si fa nel torace, e che allora il peso dell'aria esteriore alla superficie del corpo spinge il sangue venoso dalla circonferenza al centro per riempire quel vuoto. Egli ricorda l'osservazione già fatta da Haller, che nell'atto dell'inspirazione le vene del collo si vuotano ed impallidiscono, come se il sangue che trovasi nella loro cavità fosse stato succhiato. Invoca soprattutto una sperienza sua propria, che è la seguente: Avendo accomodato alla vena giugolare di un animale vivente dal canto del cuore un lungo tubo più volte ricurvo su se stesso, e che s'inseriva

dall'altro lato per l'altra sua estremità entro un vaso pieno di un liquore colorato, ha veduto che nell'atto dell'inspirazione il liquore colorato era attratto dal vaso a traverso il tubo ricurvo sino nelle vene; e per lo contrario nell'atto dell'espirazione retrogradava verso il vaso; o per lo meno restava stazionario nel tubo. Conclude da questa sperienza che nell'atto dell'inspirazione viene esercitata su tutto il sangue venoso una forza di aspirazione che chiama ed attrae questo fluido nel cuore; e considera questa forza siccome la principale cagione della circolazione venosa.

Il sig. Berry infine crede aver finito di dimostrare questa teoria colle sue sperienze sulle coppette. Se una coppetta, dic'egli, impedisce ogni assorbimento alla superficie, sulla quale ella è stata applicata, si è appunto perchè essa sottrae la principale cagione, che porta il sangue venoso dalla periferia al centro, cioè la pressione atmosferica; e sembra pure attribuire l'azione d'assorbimento a questa stessa cagione fisica.

I Commissari non propendono per questa teoria, osservando in primo luogo essere un fatto incontrastabile che il sangue venoso affluisce in più grande abbondanza per le vene cave nel cuore nell'atto dell'inspirazione, e che ciò prova bensì che in quest'atto inspiratorio viene esercitata un'azione aspiratrice sul sangue venoso, ma che ciò non prova che questa azione d'aspirazione sul sangue sia la principale cagione della circolazione venosa. Perchè ciò fosse, farebbe bisogno che quest'azione d'aspirazione si estendesse sino all'origine del sistema venoso, ed è ciò che viene contraddetto da tutti i fatti conosciuti sulla circolazione del sangue.

Nelle sperienze sugli animali viventi si scorge che quest'azione aspiratrice non è reale che per il sangue delle vene le più vicine al

cuore, e che indebolendosi per gradi, essa è nulla nelle ultime vene. O almeno non si estende evidentemente sino al sistema capillare, e ciò solo basta per provare ch'essa non può essere che una cagione accessoria nella circolazione venosa. Non è infatti che nei sistemi capillari che si esercitano le azioni vitali della nutrizione, della calorificazione, della secrezione, e per conseguenza non è già in ragione della misura, nella quale questi sistemi esercitano queste diverse funzioni che questi sistemi debbono fornire al sistema venoso più o meno di sangue che loro è pervenuto. Sono questi sistemi capillari stessi che reggono in qualche modo la circolazione venosa che loro tien dietro. Se d'altronde questa azione d'aspirazione fosse come il vorrebbe il sig. Barry se non l'unica almeno la principale cagione della circolazione venosa, come concepire questa circolazione nel feto che non respira, e negli animali che respirano per mezzo della deglutizione d'aria, e non per mezzo d'una inspirazione? Perchè la circolazione continuerebbe essa nella sospensione della respirazione, e nelle asfissie? In secondo luogo, se il sangue affluisce con maggiore abbondanza per le vene cave nel cuore nell'atto dell'inspirazione, sarà egli, come il vorrebbe il sig. Barry, perchè a ragione del vuoto che fattosi nel torace l'aria esteriore non sia più in equilibrio? Così non la pensano i Relatori. Diffatto dall'un lato l'azione aspirante del torace non si estende sino alle estremità del sistema venoso, sino ai sistemi capillari; e dall'altro si è in questi sistemi capillari la cui circolazione capillare è in relazione colle azioni vitali di nutrizione, di calorificazione, di secrezione, che agisce il peso dell'atmosfera: come persuadersi allora che questo peso agisca a traverso di questo sistema capillare, e sia cagione della circolazione venosa, permettendo tuttavia le funzioni organiche

di cui questi sistemi sono la sede? Se ciò fosse, la circolazione non dovrebbe presentare maggiore modificazione di quel che ne comporti la circostanza fisica che ne sarebbe la cagione, e in ogni irritazione locale farebbe d'uopo supporre una modificazione sia nel vuoto che fa l'inspirazione nel torace, sia nel peso dell'atmosfera all'esteriore, ciò che certamente non può essere così.

Finalmente fanno osservare i Relatori, che siccome le sperienze delle coppette non hanno azione che sui vasi capillari, e che secondo essi questa circolazione capillare è distinta dalla circolazione venosa, nulla si può dedurre da queste sperienze relativamente alla circolazione venosa, e che poi è particolarmente impossibile il conchiudere col sig. Barry che la pressione esteriore dell'aria sia la cagione di assorbimento.

— Quantunque non siano affatto concludenti le sperienze del sig. Barry per la conferma di quest'azione dell'aria atmosferica sull'assorbimento, tuttavia essendo le medesime corroborate da quelle fatte dai signori Adelon, Laennec ed Orfila, abbiamo creduto di doverle far note ai nostri Lettori, siccome fonti di utili terapeutici corollari.

Guarigione di un'amaurosi compiuta ottenuta colla tintura di coloquintide, del Dott. Morienwerder.

Un giovine pastore essendo stato tutto bagnato da un temporale dormì la notte seguente cogli abiti suoi bagnati d'acqua. All'indomane mattina provò un male di capo, la sua vista si è singolarmente

oscurata, e questo male aumentò rapidamente, malgrado l'uso di un salasso e d'un vomitivo, e in tre settimane il giovine fu perfettamente cieco. Le pupille erano molto dilatate, la cefalalgia continua: delle copiose emissioni di sangue, delle sanguisughe, dei lassativi refrigeranti, delle applicazioni fredde al capo, le quali erano molto aggradevoli all'infermo, produssero un miglioramento assai rimarchevole; infine l'uso lungo tempo continuato della tintura di coloquintide ristabilì intieramente la vista nello spazio di un mese. Si prescrisse la tintura di coloquintide ad ottenere tre o quattro evacuazioni ciascun giorno.

Paralisia guarita col fosforo.

Una figlia, in età d'anni 16, piccola, di debole costituzione, assai magra, non ancor menstruata, avea la paralisia del midollo spinale; essa teneva il letto da tre anni, non poteva rivolgersi, nè sedervi; del rimanente non avea alcun dolore forte, non febbre, sonno naturale; evacuazioni d'alvo naturali, che venivano volontariamente, come pure l'orina; non sapevasi a quale cagione attribuire questa affezione che s'era manifestata lentamente. Da due anni un Medico curava l'ammalata senza successo, quando il Dott. Frank di Landsberg la visitò la prima volta; gli prescrisse il fosforo in pillole così composte: Assa fetida onc. *ss.*, estratto di valeriana preparato a freddo dr. *iij.* a farne pillole di due grani, e a darne dieci sera e mattina; esse sconcertarono tosto la digestione, e furono vomitate; se ne cessò l'uso per riprenderlo dopo avere ristabilite le forze al ventricolo

coi tonici e cogli amari; si dovettero abbandonare una seconda volta per lo stesso motivo; si tenta allora il fosforo disciolto nell'etere zolforico a 24 goccie quattro volte al giorno; in questa maniera fu sopportato ed ebbe un effetto sì felice che dopo averlo preso per due mesi questa figlia potè lasciare il letto.

Dopo tre anni e mezzo, il miglioramento aumentò, e cominciò a camminare colle stampelle, poscia col bastone.

Comparvero i menstrui per la prima volta; prese dei bagni di zolfuro di potassa, continuò l'uso dell'etere fosforato; bentosto essa fu capace di fare un mezzo miglio di strada e senza bastone, e questo miglioramento si è mantenuto.

Ristringimenti dell'uretra.

Il sig. Amussat lesse all'Acad. una memoria intitolata: Dell'uso delle injezioni forzate nei casi di ritenzione d'orina cagionata da stringimento d'uretra, e dall'uso di questo mezzo siccome dilatante. In questa memoria il sig. Amussat stabilisce 1.° che nei casi di ritenzione d'orina ribelli, e ai quali non si avea più cosa ad opporre che il cateterismo forzato o la punzione della vescica, ha riuscito a far orinare gli ammalati colla sola injezione forzata. 2.° Che questo mezzo, cioè l'injezione forzata, è preferibile alle candelette per incominciare a dilatare gli stringimenti dell'uretra. 3.° Che non bisogna in casi di stringimenti far uso di tente flessibili che per aumentare l'azione delle injezioni, spingendo con esse la materia delle injezioni tra le pareti della tenta e quelle dell'uretra. Ognuno può

convincersi, dic'egli, facilmente dell'azione pronta ed evidente delle injezioni forzate; poichè, dopo che sono esse state fatte, il getto dell'orina è evidentemente più forte e più grosso, e gli ammalati fanno evidentemente una maggior dose d'orina in un dato tempo.

Ecco come il sig. Amussat pratica la medesima: introduce una tenta flessibile senza becco sino allo stringimento, circonda il pene con un compressore, e aggiunge al padiglione appropriato della tenta una bottiglia di gomma elastica, che si comprime gradatamente con una specie di strettojo. L'inconveniente d'introdurre del liquido nella vescica già distesa per la strada dell'uretra è senza importanza. In conferma di quanto viene da lui stabilito in questa memoria, il sig. Amussat presentò una preparazione dell'uretra che mostra questo canale non già tortuoso, come è stato detto, ma pressochè retto insino alla prostata; e su quest'uretra preparata ha egli fatto le seguenti sperienze: 1.° Avendo circondata l'uretra di un filo spago, e con un semplice nodo avendo obliterata la cavità dell'uretra, fa vedere che l'injezione forzata basta per isciogliere il nodo del filo. 2.° Introduce una tenta nella vescica, quindi addatta alla medesima la bottiglia di gomma elastica vuota d'aria, e ne scioglie gradatamente lo strettojo; si vede allora che questa bottiglia aspira ciò che era nella vescica; si potrebbe per conseguenza far uso di questo mezzo per vuotare una vescica paralizzata, e soprattutto per attrarre nell'operazione della litotomia per l'alto apparecchio, e in modo a sparagnare l'apertura al perineo, la orina a misura ch'essa s'accumula nella vescica.

Injection forcée et graduée employée avec succés dans un cas de retention d'urine causée par un retrécissement de l'urètre,
observation de M. Amussat.

M. D., in età d'anni 70, di costituzione pletorica, affetto da più anni di asma periodico, ebbe, sono all'incirca trent'anni, a diverse epoche, tre blenorragie.

Dopo la disparizione delle blenorragie provò della difficoltà nell'orinare, ed ogniqualvolta soddisfaceva a questo bisogno non poteva evacuare tutto al più che due oncie d'orina.

Il 1.º febbrajo 1826 a ott'ore della sera tentò di orinare nel coricarsi a letto, ma non vi riuscì. I dolori che provava essendo sopportabili, si pose a letto, e andò dormendo un po'; ma alle due del mattino provò tutti i sintomi dell'iscuria; dopo due ore sino alle 10 fece degl'inutili tentativi per orinare.

Il 2, alle ore 10 del mattino, essendo stato chiamato il sig. Amussat dal Dott. Grimaud, vi si recò all'istante. Si trovava nelle più vive angoscie, il polso era agitato, la faccia rossa, il ventre teso e globoso alla sua parte inferiore, le vene sotto-tegumentali dell'addome mostravansi tumide, il pene era in istato di erezione.

Non sapendo l'Autore se la iscuria fosse da attribuirsi alla paralisi della vescica, oppure ad uno stringimento dell'uretra, esplorai l'ammalato con un catetere n.° 3, che fu arrestato da un ostacolo situato alla regione del bulbo dell'uretra. Quantunque non abbia fatto alcuna forza per oltrepassare l'ostacolo, il solo contatto dello stromento contro lo stringimento bastò per dar luogo all'uscita ad alcune goccie di sangue, ciò che non fece che aumentare il disagio

dell'infermo. Erano allora 14 ore che non avea orinato, e ordinariamente orinava da 12 a 14 volte per ogni notte.

L'ostruzione dell'uretra era tale che in caso simile non vi rimaneva che il cateterismo violento o la punzione della vescica per rimediarvi. Impiegò egli il metodo da lui immaginato.

Vi fece una injezione con forza, e a gradi a gradi, di acqua tiepida, che dilatando l'apertura dello stringimento scacciò dall'avanti all'indietro la mucosità che faceva l'ostruzione (1).

Tostochè il liquido dell'injezione oltrepassò l'ostacolo si congiunse coll'orina, l'ammalato gridò che era salvo, e immediatamente dopo orinò come nei giorni precedenti. Orinando attestò al suo liberatore nella maniera la più espressiva la sua riconoscenza. Evacuò in due volte pressochè due libbre di orina torbida.

Un'osservazione a farsi si è che il ventre rimase globoso alla sua parte inferiore, disposizione abituale nei vecchi, ciò che avrebbe potuto far credere che la vescica non fosse stata completamente evacuata; ma l'ammalato accertò il sig. Amussat che non rendeva maggior dose d'orina nel frattempo trascorso dal principio della sua iscuria. L'esame scrupoloso del ventre, il suono che tramandavane la percussione fece vedere chiaramente che i soli intestini facevano prominente il ventre.

(1) *Non siamo d'avviso che un turacciolo di mucosità otturasse in siffatto caso l'uretra, e che la injezione col respingere il medesimo dall'avanti all'indietro siasi superata la difficoltà; ma crediamo bensì che una volta alcun po' disteso il tratto dell'uretra ristretto siane stato mantenuto dalla contrazione della vescica, la quale contrazione per legge d'antagonismo viene sempre susseguita dal rilasciamento dello sfintere e della porzione contrattile dell'uretra.*

Mezzi per indurre la sanguisuga a suggere il sangue.

Talvolta accade che la sanguisuga, per particolari circostanze, ricusa di suggere il sangue, e che il flebotomo è costretto di sospendere l'operazione delle mignatte, malgrado l'urgenza del caso, in cui è prescritta: perciocchè è sempre utile di conoscere quel mezzo, il quale può render facile e sicuro l'uso d'un così importante presidio terapeutico, qual è quello delle mignatte.

Nel Regno di Napoli, dove il frequente uso delle sanguisughe rimonta ad un'antica data, i Chirurghi per ovviare al predetto inconveniente sono in uso di portar seco un piccione, dal quale strappando una delle grosse piume delle ali si fa coll'estremità spugnosa sanguigna d'essa un'impronta sul sito del corpo da dove si desidera trarre il sangue, con che avvicinandovi la sanguisuga tosto ella punge e sugge. Questo mezzo si è pure praticato in Inghilterra con pari successo.

Ma altro n'esiste più comodo ed ugualmente sicuro, d'invenzione britannica, il quale consiste nell'immergere per pochi istanti la sanguisuga nel *porter*, ossia nella birra fortissima, ma soprattutto molto amara, prima d'applicarla; per tale operazione preparatoria quest'animaletto diventa così famelico, che subito s'attacca e morde la cute con cui si mette in contatto, e ne sugge avidamente il sangue.

Nota sull'adulterazione del balsamo di copaiba per mezzo dell'olio di ricino.

Il sig. Blondeau, considerando la facilità con cui si può falsificare il balsamo di copaiba per mezzo dell'olio di ricino, istituì vari sperimenti per riconoscere facilmente questa frode. Per giungere a questo fine il sig. Blondeau ha impiegato successivamente la soda, la potassa, l'ammoniaca, la magnesia pura o carbonata; con quest'ultima sostanza, secondo quel che dice l'Autore, il balsamo di copaiba ben puro vi si mescola nella proporzione di 4 parti, ed acquista l'aspetto di una soluzione di gomma arabica, ciò che non accade se il balsamo è ben puro. I signori Fleury e Planche sono però di parere che a quest'oggetto meglio riesce l'ammoniaca liquida; e che quanto all'uso della potassa è cosa già da lungo tempo conosciuta, e praticata particolarmente da Ebermayer.

Analisi del tartaro dei denti, dei signori Vauquelin e Laugier.

Il tartaro dei denti, ossia quella materia calcare che si depone sui denti, e che già era stata chimicamente esaminata da Berzelius, è ora stata recentemente richiamata ad una nuova e ben accurata analisi dai signori Vauquelin e Laugier.

Il tartaro, che ne formò il soggetto, era in pezzi assai voluminosi; la loro tessitura era granellosa, ed erano assai fragili; non vi si scorgeva alcun indizio d'organizzazione regolare; l'aspetto di tale

sostanza si potrebbe in certa maniera paragonare alla materia del callo che si forma nell'unione delle ossa fratturate.

1.° Questa sostanza ridotta in sottilissima polvere, e fatta seccare, ha perduto sette centesime parti del suo peso.

2.° Sottomessa all'azione dell'acido muriatico, vi si sciolse per la massima parte, lasciando però 13 centesime parti del suo peso d'una materia animale bianca giallastra.

3.° La materia animale residua, bollita almeno per due ore nell'acqua, non si sciolse per nulla; il decotto, che ne risultò, concentrato colla svaporazione, e cimentato coi reattivi, non diede indizio alcuno di gelatina, per la qual circostanza è dimostrato che il tartaro dei denti non è della stessa natura delle ossa.

4.° Il fosfato di calce, che si precipitò dalla dissoluzione muriatica, per mezzo dell'ammoniaca, fatto seccare, era di color giallastro, ciò che prova l'esistenza d'una materia organica, come di fatto lo confermò l'annerimento che il medesimo soffrì quando si riscaldò ben bene in un crociuolo chiuso. In tale stato esso rappresentava le 66 centesime del tartaro impiegato.

5.° Aggiungendo al liquore, da cui si era separato il fosfato di calce, dell'ossalato d'ammoniaca, si formò un precipitato polveroso, il quale formava le dodici centesime del peso del tartaro adoprato nell'esperimento, e rappresentava circa nove centesime parti di carbonato di calce.

6.° I prodotti ottenuti nelle precedenti operazioni non potendo rappresentare la quantità di materia sottomessa all'analisi, si fece svaporare il liquore, dal quale s'erano precipitati il fosfato ed il carbonato di calce, onde riconoscere se in quello ancor esisteva della materia animale; ciò che venne dimostrato dacchè il muriato

d'ammoniaca residuo, essicato e riscaldato leggiermente in un crociuolo di platino, s'annerì, e dopo essersi volatilizzato lasciò una materia bruna del peso di tre centigrammi, la quale era formata d'ossido di ferro e di fosfato di magnesia.

7.° Un pezzo di tartaro tormentato per lo spazio di un'ora con gagliardo fuoco s'imbianchì perfettamente sino al centro, e perdette 22,6 per cento del suo peso. Perciocchè togliendo da questo consumo 7 d'umidità, si hanno 14,6 per la materia animale, supponendo che in quest'operazione il carbonato calcare non siasi decomposto.

8.° Uno dei denti, da cui si era separato il tartaro, ben pulito e riscaldato in seguito, sinchè divenne bianco in tutte le sue parti, perdette 33,2 per cento del suo peso; per la qual cosa nell'ipotesi che questo dente contenesse la stessa quantità d'acqua che conteneva il tartaro, ne verrebbe per conseguenza che il dente conterrebbe una maggior dose di materia animale di quel che contenga il tartaro dei denti, poichè quest'ultimo non ne contiene che 14,6, mentre l'altro ne contiene 26,2. Egli è alla maggior dose di questa materia, secondo i signori Vauquelin e Laugier, che si debbe riferire la durezza, la consistenza e l'elasticità di cui sono dotati i denti in grado maggiore del tartaro che talvolta li ricopre.

9.° A malgrado che la quantità di tartaro dei denti che loro restava per operare fosse tenue assai, tuttavia riuscì ai prelodati Chimici di riconoscervi sensibilissimamente la presenza del fosfato di magnesia.

Con opportuni mezzi si cercò pure, se nel tartaro dei denti esisteva dell'acido urico libero o combinato a qualche base, ma i risultati furono negativi. Appena loro fu permesso di sospettarvi la presenza del muriato di soda.

Dalle narrate cose è facile di rilevare, che il tartaro dei denti ha molta analogia colle ossa per la natura della sua base, ma che ne differisce poi per la natura della materia animale che ne mantiene la coesione delle parti; la qual materia, secondo Vauquelin e Laugier, altro non sembra che il muco che si trova nella saliva.

Nota sulla presenza della morfina nel papavero sonnifero coltivato in Piemonte, del Dott. Cantù.

La ben conosciuta virtù narcotica del papavero bianco che si coltiva presso di noi ha sempre lasciato motivo di credere, che nel medesimo esistano principii analoghi a quelli contenuti nell'oppio d'oriente. Noi per verificare questo sospetto abbiamo, sono già alcuni anni, instituite alcune ricerche sull'estratto ottenuto dalle teste del papavero sonnifero, che si era coltivato poco lungi da Torino (1), e ci venne dato di riconoscervi in un modo decisivo la presenza della morfina; della quale scoperta abbiamo informato, sono ormai due anni, la Reale Società agraria di Torino, che ne pubblicò i risultati

(1) *L'estratto sopra cui abbiamo operato era stato preparato in una maniera particolare dal chiarissimo Prof. Giobert, della quale ei riserbiamo di dare ragguaglio nel venturo fascicolo. Quest'estratto era di color rosso bruno, avea gusto amaro, un po' acre, ed un sensibile odor viroso, avea cioè molta analogia coll'oppio esotico.*

nel suo Calendario del 1825. Noi abbiamo poscia ripetute le stesse ricerche sull'estratto preparato colle teste del papavero bianco coltivato nell'orto sperimentale della prelodata Società, ed abbiamo ottenuto uguale successo nei risultati. La stessa cosa osservò il chiarissimo Prof. Vauquelin nell'estratto ottenuto dalla stessa pianta, coltivata nel mezzodì della Francia. Finalmente il sig. Petit Farmacista a Corbeil con più minute ricerche da esso instituite sullo stesso argomento scoprì, oltre alla morfina, la narcotina e l'acido meconico. Ciò ci mostra che se questa pianta vegetasse in favorito terreno, e si trovasse ben esposta all'azione del sole, potrebbe forse somministrare anche nel nostro Piemonte un oppio, il quale, per la virtù sedativa narcotica, non sarebbe gran fatto lontano da quello d'oriente.

Metodo facile per preparare il brodo di ossa animali.

I Chimici si sono lungamente occupati del modo facile ed economico di preparare il brodo di ossa. Ma di tutte le maniere finora proposte, pare che quella praticata dall'Amministrazione degli Ospizi di Monpellier sia la più economica e la più facile ad eseguirsi. Consiste questa nello sminuzzare il piucchè possibile le ossa, e riporle in un vaso di terra sino ai due terzi della sua capacità; allora vi si aggiugne dell'acqua sino all'altezza dei due terzi della capacità del vaso, che si copre con coperchio cavo pure di terra, in cui si mette dell'acqua. Il vaso così disposto s'introduce nel forno mentre si ritira il pane, e là si lascia per quattr'ore, passato il qual tempo si trae fuori il vaso, e si trova un brodo pingue e molto gelatinoso, che

si decanta in altro recipiente; sulle rimanenti ossa si versa altra dose d'acqua, e si ripone il recipiente nel forno per sei ore, dopo del che si trae fuori per avere un secondo brodo, il quale è men grasso e men gelatinoso del primo, ma tuttavia ancor buono assai; per una terza volta si ripete la stessa operazione sulle restanti ossa, lasciando però il vaso nel forno per ott'ore, con che si ottiene un brodo inferiore ai due primi sì, ma ancora nutriente alquanto. Per questo modo s'ottennero da sei chilogrammi d'ossa separate da carne cruda vent'un chilogrammi di brodo, i quali con alcuni legumi servirono a preparare una buona minestra per 440 poveri dell'Ospedale generale di quella Città.

La grande economia che porge questo facilissimo metodo di preparare il brodo di ossa ci lascia credere che verrà praticato con molto vantaggio negli Spedali e negli Ospizi del Piemonte.

Flora Torinese,

del Dottore di Medicina Giovanni Francesco Re, Professore di Botanica di Chimica e di Materia Medica nella Reale Scuola Veterinaria ec. Volume secondo, fascicolo primo. Torino dalla Tipografia Bianco. 1826; in-8.° piccolo, di pagine 172.

Quarant'anni già sono trascorsi dacchè un Medico illustre, il quale alla chiarezza e alla sagacità dell'ingegno accoppiava il vigore della memoria e la pertinacia dell'animo, Carlo Allioni, con la pubblicazione della *Flora pedemontana* sollevava il proprio nome ad altis-

sima gloria, un vero diritto acquistando alla riconoscenza della sua patria, che a lui della cognizione delle nostre naturali ricchezze nella più amena e più utile parte della storia naturale è in principal modo debitrice.

Ma la grand'opera del Botanico Piemontese, sebbene la più ricca di quante altre si fossero fino allora pubblicate in quel genere, non esclusa la cotanto celebrata *Flora helvetica* dell'Haller, non poteva comprendere il catalogo completo delle produzioni vegetabili onde il sommo Facitore delle cose fu liberale verso di una contrada, la quale, avvegnachè in tanta ristrettezza di confini, racchiude una varietà considerevole di temperature. Diffatto alcuni luoghi vi sono di questi Regii Stati, ne' quali in poche ore tu puoi scorrere quasi tutti i climi, che tra il 40.° e l'80.° grado di latitudine sono compresi, e raccogliere varie piante indigene di tutte quelle contrade, che giacciono in tanta estensione e vastità di terreno. Lavoravano però operosamente all'incremento della *Flora piemontese* l'Allioni stesso, e i più chiari allievi di lui Bellardi, Balbis, Cumino, Capelli di Scarnafigi, ed altri esimii cultori di quell'amabile scienza, per le indagini dei quali di molto venne ad accrescersi il tesoro delle nostre botaniche dovizie. Fra i quali chiarissimi Personaggi non ultimo era da annoverarsi il Professore Re, benemerito qual egli è della *Flora piemontese* in generale, per le importanti aggiunte onde fu per lui arricchita con varie scritture che stampate si veggono nei volumi dell'Accademia, e della *Flora torinese* in particolare, di cui egli ampliò di molto il catalogo.

Assunto il Dottore Re a Professore di Materia Medica e Botanica nella Reale Scuola Veterinaria, a disimpegno delle cattedratiche funzioni, riguardando a' più stretti confini dell'agro torinese, im-

prese a compilare una *Flora torinese*, che l'esaurimento di due edizioni di altra simile opera del Prof. Balbis, e le molte posteriori scoperte rendevano indispensabilmente necessaria per l'instruzione della scolaresca. Del primo volume di quest'opera, che fu stampato nel 1825, si è già detto in questo Giornale. Col primo fascicolo del secondo volume testè uscito alla luce, il diligente Autore dà compimento alla descrizione delle piante fanerogame, che crescono nei contorni di Torino alla distanza di cinque miglia, e sul Musinè, montagna celebre per le molte e rare sue produzioni naturali.

A mio parere, due principali pregi rendono quest'opera veramente utile e commendevole. Il primo si è che l'Autore, cui forse le frasi di Linneo e di Wildenow sembrarono troppo concise, non si contentò di recitare le medesime, siccome è costumanza dei Botanici, ma aggiunse a quelle tutti quegli altri caratteri da esso lui osservati nelle piante, i quali potessero concorrere a farle vie meglio conoscere e determinare, come sarebbe p. e. il colore dei fiori ec. Secondo, ma non ultimo pregio di quest'opera, sono la giustizia e l'imparzialità; potendosi la *Flora torinese* considerare non solo come il risultamento dei lavori indefessi del Professore Re, ma eziandio di tutti i Botanici, di cui si onora il Piemonte. Perciocchè lungi dal voler comparire colle piume altrui, l'Autore in tutto il corso dell'opera sua non dimenticò mai di accennare i fonti da cui trasse le notizie delle piante per lui descritte, rendendo così l'opera sua tanto perfetta, quanto possono permetterlo le cognizioni dell'età: altro in essa forse non desiderandosi che l'unità della lingua e l'indicazione delle opere, nelle quali sono le figure delle piante descritte, ma principalmente della celebratissima raccolta che si conserva nella Biblioteca della R. Università intitolata *Icones Taurinenses*; alle quali opere l'Autore mai non credette di dover rimandare il leggitore.

Fra i nomi di coloro che furono cortesi dei loro ritrovamenti all'Autore della *Flora torinese*, a lato di quello del Balbis piacemi veder campeggiare il nome di due valenti discepoli di così illustre maestro; parlo dell'intrepido Bertero, cui l'amor della botanica spinse in altro emisfero a far raccolta di preziosi materiali onde venne maravigliosamente accresciuta la suppellettile della scienza, e del modesto Bertola, delle cose botaniche, siccome d'ogni altro ramo delle mediche discipline, cultore zelantissimo. Nè è da tacersi del Giusta giardiniere capo dell'Orto botanico, il cui nome spesse volte citato in questo libro richiama alla mente quello dei Molineri e dei Piottaz, della Flora Piemontese cotanto benemeriti.

Giova credere, che il chiarissimo Autore della *Flora torinese* sia per dare pronto compimento a sì bell'opera con la pubblicazione dell'ultima parte, che deve comprendere la descrizione delle crittogame. Fra le quali piacemi di accennare qui per anticipazione una nuova specie di *Tremella* ignota per lo addietro ai Botanici, cui il lodato Dott. Bertola, che la scoprì e la descrisse, pose il nome di *Tremella Balbisii*, in onoranza di Giambattista Balbis suo e mio veneratissimo Maestro.

Acotyledones. Fungi.

Character generis.

Tremella. Fungus gelatinosus, forma admodum diversa et mutabili. Semina per totam superficiem sparsa. Decandolle synops. plant. flor. gall. p. 18.

Tremella Balbisii.

T. maxima, crassa, subcartilaginea, fragilis, bilamellata, margine repando, revoluto; supra candida, glabra; subtus fusco-violacea,

anfractubus valde flexuosis, sinuosis, cerebriformibus, aetate papillis acuminatis aspera; persistens.

Stirpem hanc februarii mense anni 1823 primum observavi super fragmenta Boleti edulis autumno praecedenti aceto condita, sed ob fructificationis defectum haud potui definire. Eadem arte autumno anni 1824 parari curavi Boleti edulis fragmenta, et intacta sivi ad usque mensem martii (1825), quo perbelle evolutam stupendam Tremellam ad superficiem massae, cui adhaerebat, conspexi, et fructificatione hujus generis propria exornatam, cognovique novam speciem esse, quam Tremellam Balbisii nominavi in honorem cl. Praeceptoris mei.

Fere circularis, a vasis peripheria probabiliter limitata, diametri duorum decimetrorum cum dimidio. E sede avulsam ad 15 dies integram servavi; unde persistentem dixi.

Bonino
Socio corrispondente della Società Accademica di Savoja, e delle Società di Medicina di Geneva e di Lione.

Cenno necrologico del Professore Tommaso Gensana.

Doloroso incarico, e pur troppo sovente rinovato, si è quello assuntoci di consecrare qualche pagina di quest'opera alla memoria di quei trapassati che nell'arte nostra più ch'altri si distinsero con pubbliche e private utili azioni: e a tale doloroso incarico precisamente ci richiama il defunto Professore Tommaso Gensana, cui la provida mano dell'Altissimo distribuendo distinti talenti, operosità somma nelle mediche fatiche, disposizione efficacissima a profondi studi, nulla d'intentato lasciò onde colla volontà corrispondere ai preziosi doni, di cui uscì fregiato dalle fascie.

Avvegnachè nato il Gensana da agiati parenti in Sanpeyre (provincia di Saluzzo), e zelantissimi dell'educazione sua, ne seppe egli ritrarre il maggior desiderabile frutto onde distinguersi negli studi filosofici fatti nella città di Saluzzo, i quali studi geniali al Gensana, ed inclinato per temperamento alle serie meditazioni, nol lasciarono dubitare che le mediche discipline erano le più atte a soddisfare la studiosa meditabonda inclinazion sua, dimodochè distintissimo fra colleghi in questa nostra Università riportò con plauso universale il laureo serto nell'anno 1802, e desioso sempre d'accoppiare alle teoriche dottrine scolastiche la clinica osservazione, non si staccò a quest'oggetto dal fianco del celebre Dott. Allioni, la di cui fama nelle scienze botaniche, patologiche e cliniche risuona tuttora per Europa intiera, e di cui il Gensana fu primo a tessere elogio; e persuaso ancora che ove in maggior copia si osservano le umane miserie, e più moltiplicati sono i dolori, colà il Medico vie più impara l'arte d'alleviarli, e mentre s'assottiglia l'ingegno nelle indagini de' più secreti morbi, si rinvigorisce il cuore a resistere imperturbabile all'aspetto delle umane infelicità; seguì nella pratica medica nell'Ospedale di S. Giovanni l'esimio Dott. Coll. Costa, il di cui elogio sta scritto non solo nella gratitudine delle numerose sue clientele, ma scolpito rimansi nel cuore di numerosissimi alunni dell'arte, i quali venerar ne possono pur troppo la sola memoria, ahi troppo presto essendo stato rapito ai vivi.

La patria del Gensana, quel suolo così ferace di eccelsi ingegni, lo desiderava al sollievo dell'umanità all'esercizio clinico delle così ben impresse mediche cognizioni, ed appunto colà reduce egli, e fissando il suo soggiorno nella capitale della Provincia, felicissimo pratico mostravasi ed eccellente scrittore, siccome cominciò a darne

saggio colla Memoria storico-critica sul vajuolo vaccino (1809), colla Dottrina vaccinica che pubblicò d'ordine di chi reggeva in allora l'amministrazione di quella Provincia (1812), coll'Elogio storico del suo cordialissimo amico il Dott. Lorenzo Ponsa (1814), e quindi colla bellissima traduzione dell'opera di Mathias sul morbo mercuriale (Milano 1818), opera che forse cotanto onora l'Autore quanto chi portandola in italiana favella la fece ricca di annotazioni; e finalmente coi diversi articoli, tutti interessantissimi e per le esposte materie, e per la sucosa critica, inseriti negli Annali universali di Medicina del Dott. Annibale Omodei, e nel Giornale complementario del Dizionario delle scienze mediche.

Ma alla raggiante sfera di esimii talenti, di studi fruttuosissimi, ristretto campo sembrò forse al Gensana la saluzzese provincia, ed o fosse bisogno, od innato piacere di estendere viemaggiormente le sue cognizioni in estero suolo, e formare alunni seguaci del suo sapere, non gli fu difficile l'ottenere la cattedra di medico insegnamento nell'Università di Sassari, dimodochè fra il compianto de' parenti, degli amici, delle numerose clientele, a' quali tutti non solo cordoglio della lontananza sua, ma non prospero presentimento loro parlava al cuore, quasi che però i suoi voti fossero compiuti, accompagnato da amorosa consorte, da tenera prole, varcò coraggiosamente per la prima ed ultima volta il mare, e giunse colà ove credendo trovar miglior fortuna, aspettavalo invece ferale morbo struggitore.

Così fu, ahi lasso! e così non l'avesse pur voluto il Cielo, giacchè dato sesto alle prime famigliari faccende, ristorato a stento dal disastroso viaggio, conosciuto appena da' colleghi e dalla scuola, piena l'anima di scientifici progetti, incominciata la desiderata carriera, immedicabile feroce precipitosa pneumonia lo tolse ai viventi ed ai teneri amplessi di amorosissima consorte, che orba di tanto marito inaffia tuttora di calde lacrime il tenue retaggio che colla prole divide dell'estinto Professore Tommaso Gensana.

N.° 7. Serie 2.ª Luglio 1826.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Osservazione d'una lenta gastro-enteritide occulta complicata con emiplegia,

del Medico-Chirurgo N. Zenone.

Nel mese di aprile del 1823 fui invitato di recarmi da Borgosesia alla comune di Fobello, cantone di S. Maria, che trovasi alla parte più rimota della Valle Mastellone nella Vallesesia superiore, onde visitare la vedova signora Maddalena Rizzetti, che da due mesi e più decumbeva per grave malattia, contro cui si erano indarno praticati i moltiplici mezzi dell'arte.

Dalla relazione preventivamente avuta dal Medico curante, constava che la malattia era delle più gravi, ed inoltrata a segno da nulla sperarsi da ulteriori tentativi di cura. La febbre lenta, tabida, il delirio, le involontarie dejezioni dell'alvo e dell'orina, l'abbattimento di forze, erano i sintomi allarmanti su cui si stabiliva

il non lontano ed infausto pronostico. A maggiore conferma si notava la triste circostanza dell'età piucchè sessagenaria dell'ammalata, l'abito macilento ed estenuato per cotidiane eccessive occupazioni.

Benchè alquanto stanco dal penoso viaggio, una certa qual impazienza o presentimento mi spinse sull'istante a vedere l'ammalata. La di lei fisionomia mi parve piuttosto accesa, il guardo era fisso ed espressivo, la cute arida, ed il calor al di sopra del naturale, la lingua mucosa, solcata ed intensamente rosseggiante ai margini. Tratto tratto vaneggiava sotto voce, agitandosi nel letto come se volesse uscire. I polsi erano bassi, e poco frequenti: m'accorsi però di già sopravvenuta esacerbazione vespertina, il che mi venne pur confermato dagli astanti, soggiungendomi che al declinar della febbre cadea l'inferma in sopore e supina, immobile impallidiva alquanto, come se presa da sincope. Il ventre era teso, e sensibile ad una lieve pressione. Le dejezioni dell'alvo e dell'orina fluivano involontariamente, e con sorpresa fui assicurato che nel decorso della già altronde protratta malattia or più or meno imperversava sì tristo sintoma. In quell'istesso giorno le già mal augurate scariche si erano rese ancor più frequenti, fetide e colliquative, prosternendo vie più le forze dell'ammalata.

Perplesso quindi sull'indicazione da prendersi in vista della complicanza di sintomi in qualche grado iperstenici, in mezzo ad evidenti fenomeni dell'adinamia e dell'abbattimento, potei alfine inferire poter essere questi ultimi non affatto stranieri alla diatesi opposta, voglio dire di stimolo, come che non sufficientemente domata, ed essere tuttora in origine dipendente da lenta flogosi della mucosa intestinale non disgiunta da morboso consenso dell'encefalo, motivo

per cui quai sintomi di neurosi e d'atonia figuravano sì l'infrenato flusso enterico, come l'incontinenza dell'orine.

Indotto da tai riflessi mi decisi di passare all'emissione di alcune once di sangue ad oggetto se non altro d'esplorazione. Spiccò il sangue con getto dalla vena, ed in pochi minuti mi diede uno strato di cotenna non alta, ma fitta e cinerea, con siero lattiginoso. Il polso che era sotto le mie dita non manifestò la benchè menoma scossa o cambiamento di diastole. Credei in allora un poco più chiara la fatta diagnosi: sospesa quindi una mistura chinata, al cui stimolo io attribuiva le ancor più moleste ed inscie dejezioni, sostituii per bevanda una decozione d'orzo e cicorea acidulata con sugo di limone.

L'ammalata non peggiorò nella notte, anzi alla mattina sembrava un poco meglio del solito. Alle dieci dello stesso mattino arrivò il Medico della cura, gli esposi i motivi che mi avevano determinato a toccare senza indugio il sangue, ed a sottoporre di bel nuovo l'inferma al metodo antiflogistico; in vista della condizione flogistica del sangue (laddove per l'addietro non aveva al dir sì del Chirurgo, che del Medico mostrato poco o nessun vestigio di flogosi) e dell'osservazione fatta sull'intolleranza de' più lievi stimoli che si ripetea da lenta e cupa flogosi della mucosa intestinale, convenne pur meco il prefato Medico della necessità di proseguire nel divisato trattamento.

E siccome il delirio pronunciato e l'inquietudine muscolare delle membra erano i segni donde preludiava la febbre a tipo sinocale, e che in certa guisa esternavano il fondo stenico della malattia in mezzo ad appariscenti caratteri d'astenia, così venne scelto un tal periodo come il più opportuno per le ulteriori sottrazioni di sangue. Queste furono diffatti, ma con parca mano ripetute per alcune

volte entro pochi giorni, e con vantaggio marcatissimo. Una soluzione di polpa di tamarindi con siroppo di cicorea nitrato per bevanda, degli epispastici replicati alla nuca, ed un vescicante al braccio sinistro non poco affetto da paralisi, e la dieta mucilaginosa e lattea costituirono il complesso del metodo curativo.

L'esito ne fu sì favorevole, che entro due settimane scomparve la febbre, il delirio, e si riordinarono le naturali secrezioni ed escrezioni, e con non poca meraviglia di quelli che furono testimoni dello stato deplorabile dell'ammalata entrò essa nello stato di convalescenza. Questa fu piuttosto lunga, ma non ebbe bisogno d'alcuna sorta di stimoli non ostante la lunga dieta e il metodo analogo praticati, anzi la sensibilità del ventricolo e del tubo gastrico persistette per qualche tempo a segno che si rese intollerabile l'uso de' più lievi e naturali stimoli, come del vino stesso, fenomeno che da Tommasini si giudica dipendente dalla mutata condizione organica, della mucosa degl'intestini, e che io crederei d'ascrivere ad un residuo della non estinta diatesi.

Dai fatti addotti parmi che non poco utilmente per la pratica si potrebbe dedurre, che la flogosi gastro-enterica sia talvolta pervicace a segno da illudere per tempo indeterminato coll'apparenza della più grave astenia, appalesando così, al saggio dire del Dottore Schina, il fatalissimo errore dell'ideata unità dell'eccitabilità browniana.

Che sarebbe pur anche di non minore importanza il ravvisare l'indole subdola, latente del morbo sotto la forma di flusso cronico morboso per inazione degli sfinteri, allorchè si hanno dati per credere che l'affezione siasi diffusa all'encefalo, ed allorchè mancano i soliti segni di dolori o patimenti, che in istato di alienazione del sensorio non può l'ammalato render verun conto o indizio.

Qui però non debbo ommettere, che mentre si ottennero decisivi vantaggi nell'abbattere colla malattia la paresi completa degli sfinteri, e di pronostico ordinariamente fatale, non si sia in pari tempo rimossa la causa d'una semiparesi agli arti del lato sinistro, che nel decorso del male, ma molto più in progresso erasi rimarcata. Ma allorchè si ponga mente alla facilità con cui le affezioni gastro-enteriche simpatizzano col cerebro, ed all'essere questo in certa età predisposto a sentire l'influenza delle cause atte ad alterare l'organismo, agevolmente si comprenderà che la semiparesi emiplettica, di cui si parla, sia stata una conseguenza di affezione cerebrale, e questa nel caso se non di genesi primitiva certamente contemporanea colla gastro-enteritide.

I sintomi cefalici, e la non ordinaria lentezza del polso sino a non numerarne che 42 pulsazioni per minuto nel tempo della remissione febbrile, non offrirebbero una prova di congestione ai vasi cerebrali, e probabilmente di pressione al midollo allungato, sapendosi che da esso partono i nervi che principalmente contribuiscono al moto del cuore e delle arterie? (1).

Inoltre da qual altra causa se non dalla stessa propagine del cerebro ripeteremo l'emiplegia, da che soltanto turbate e non abolite rimasero le funzioni animali?

Forse la concomitanza della paresi emiplettica coll'assoluta impotenza degli sfinteri indurrebbe a rintracciarne la causa nell'affezione flogistica del midollo spinale, cui attesa la prossimità co' visceri dell'addomine potesse essersi divagata? Ma quand'anche con Gallois

(1) *Darwin vol.* v, *pag.* 136.

dichiarisi grande il potere del midollo spinale sui muscoli volontari e sugli sfinteri medesimi, l'influenza del cerebro è forse meno constatata per i rapporti del par vago, del 5.° e 6.° cerebrali?

Che anzi essendosi ripristinate le funzioni naturali, appena cessata l'alterazione mentale, ragion vuole che dall'encefalo più che dall'organo midollare traessero origine gli enunciati morbosi fenomeni.

Per il che non riescirà strano il sapere che la superstite affezione emiplettica agli arti del lato sinistro fu per lungo tratto di tempo refrattaria all'uso di valenti rimedi, verificandosi per tal modo, giusta Darwin, che ne' muscoli di locomozione, siccome parti non perpetuamente esercitate, non si accumula, ossia non riproducesi che in lieve quantità la potenza sensoria, motivo per cui non ponno essi che lentamente ricuperarsi dal torpore, ossia paralisi, laddove la sensibilità dell'intestino e della vescica orinaria rimanendo la stessa dopo cessata la facoltà volontaria, ricuperano ben tosto tali serbatoj al cessar della febbre e del delirio l'ubbidienza loro alla volizione.

A questa qualunque siasi digressione venni condotto dall'indagine teorica sulla sede e condizione patologica delle diverse paresi che costituirono la gravezza e singolarità della malattia; così facendo ebbi cura d'attenermi ai precetti di Boeravio: *Medicinam facere idem est ac singulatim rimari causas morborum, ita quidem ut generalis in animo sit Medicus.*

Pago quindi d'aver in poco tempo d'appropriata cura tratta la mia paziente dal fatal pericolo che le sovrastava, e quindi ridonata alla pristina salute, che tuttora gode, non escluso il libero esercizio delle sue membra, ho creduto bene di dirigere ai zelanti Compilatori del Giornale Medico-Chirurgico la presente osservazione, persuaso che appoggiata a nuovi fatti non più ambigua riesca la

diagnosi, incongruo il trattamento in ordine ad una malattia, la cui truce indole va del pari e non di rado congiunta coll'oscurità de' suoi segni principali, e persino colla mancanza della febbre. *Immo ex Morgagni, Valsalvae, Riverii, Simonis, Haenii observationibus constat, inflammationes ut aliarum partium, sic intestinorum dari non modo sine febri ulla, sed etiam sine ullo dolore, nervorum forte sensu deperdito, aut eorum facta paralysi*, così scrisse il sommo Borseri.

E benchè non siamo d'avviso di riferire, giusta Broussais, alle affezioni gastro-enteriche tutte le febbri essenziali, non è egli d'uopo convenire co' migliori Pratici, quanto non infrequenti, maligne, ed inavvertite decorrino tali malattie? Ed alle giornaliere cause, da cui dipendono simili malori, non si aggiunse in questi ultimi dì, ed a maggiore calamità umana l'opera dell'infame farmaco di Le-Roi, le cui non poche acerbe vittime gridano ancor vendetta dalle loro tombe, mentre non pare affatto spento dalla caparbia del volgo il fanatismo del micidial ritrovato? Così il Poeta

Audax omnia perpeti
Gens humana ruit per vetitum nefas.

Hor. od. III.

Ragguaglio di alcuni esperimenti fatti coll'agopuntura
dal Dott. Bertoloni.

Le opere di James, Moys, Churchill, Cloquet, Demours, Morand ec. sull'agopuntura dovevano di sua natura, per la semplicità

dell'operazione e vantata pronta efficacia, portare viva impressione non solo sui figli d'Esculapio, ma altresì sugli animi sensibili e consacrati alla filantropia. S. E. il sig. Marchese di Breme fu quegli che agevolò il vivo mio impulso di sottoporre a sperimento l'agopuntura col procurarmi cento aghi tratti a di lui carico da Parigi. Le esperienze furono praticate in Sartirana mia patria dal mese di agosto 1825 fino alli 30 marzo 1826, e sono le seguenti:

Giacomo Volpi, d'anni 73, di temperamento sanguigno eccitabile, di condizione camparo da riso, era già da qualche tempo molestato da ischiade reumatica cronica all'arto destro, per cui fu da me, come pure dal Medico condotto, saviamente sottoposto ad un metodo di cura antiflogistica appropriato, indi con vessicanti, pomata stibiata ec., mezzi tutti tanto preconizzati in simili affezioni; ma non avendo ottenuto da tutto questo che poco e quasi nessun vantaggio, il paziente era obbligato a tenere il letto, ed a stento poteva reggersi camminando. Pensai allora (5 agosto) di sottoporre a sperimento gli aghi; diffatto persuaso l'infermo di tale operazione introdussi, a norma delle regole prescritte dai citati Autori, un ago alla metà circa della coscia affetta nella parte anteriore interna alla profondità di un pollice e mezzo, un altro in vicinanza del gran trocantere all'istessa profondità del primo. L'operazione non fu dolorosa. Dopo tre o quattro minuti l'infermo mi disse di non sentire più alcun dolore, ma bensì di sentire una corrente d'acqua calda, giusta la sua espressione, scorrere dall'anca al ginocchio, indi retrocedere. Dopo venti minuti, non provando alcun dolore, e quasi del tutto svanita la così detta corrente d'acqua, estrassi gli aghi. L'estrazione non fu tormentosa, nessuna infiammazione produsse, se si eccettua una piccola areola rossa, come risultato dal morso di un

picciolo insetto, ne cagionò sortita di sangue: il paziente mosse l'arto benissimo, non sentì alcun dolore nel tentare qualunque movimento, s'alzò dal letto che già da più giorni teneva, sortì pel paese, ed il giorno successivo pieno di contentezza riprese i suoi domestici lavori da contadino. Al Volpi recidivò pertanto la malattia al 15 di marzo, ma applicata l'agopuntura, mediante sei aghi, ne fu liberato sul momento.

Teresa Garavelli, contadina, d'anni 45, di temperamento vegeto, venne il 15 agosto affetta da lombagine acuta, per cui fu sottomessa a cura antiflogistica sì universale, che locale, dalla quale ne trasse un decisivo vantaggio, ma non ne venne essa liberata affatto, poichè non poteva dirizzare che a stento il tronco, ed attendere, traballando, alle domestiche sue facende. Non tardai ad impiegare due aghi ai lati delle vertebre lombari alla profondità di un pollice e qualche linea: essa accusò gli stessi fenomeni dell'antecedente, cioè della corrente d'acqua calda che si estendeva a tutto il dorso ed alle natiche. Dopo mezz'ora estratti gli aghi, la paziente s'alzò da letto, non provò più alcuna molesta sensazione, ed attende tuttora a' suoi lavori da contadina.

Domenica Squassi, d'anni 32, dopo quattro giorni di puerperio, in seguito ad un parto naturale facile, si sentì infastidire da un dolore intenso al terzo inferiore interno della gamba sinistra, volli tentare gli aghi, i quali benchè replicati più volte riuscirono infruttuosi, e dovetti ricorrere al metodo antiflogistico sì internamente, che localmente.

Al sig. N. N., di temperamento plettorico, erculeo, d'anni 43, cacciatore per diporto, infermo d'ischiade acuta all'arto sinistro, dodici aghi introdussi lungo l'andata del nervo leso, lasciai per

un'ora circa detti aghi, ma non ebbi alcun vantaggio, sebbene abbia approfondati tali aghi in certi luoghi più di tre e di quattro pollici.

Altri tentativi infruttuosi potrei citare, cioè di lombagine acuta, di reumi flogistici e simili, in cui non potei ottenere alcun felice risultato dall'agopuntura, ad onta che in molti casi l'abbia più volte replicata, diminuendo od aumentando la profondità degli aghi nelle parti affette.

L'antitesi del risultato dell'agopuntura non deve a mio credere dare il tracollo alla bilancia in discapito dell'operazione, sul di cui modo di agire lascio ad ingegni più felici di pronunciare il loro parere con ragioni puntellate da dotto e fino raziocinio nell'arte, sebbene io propenda per la corrente elettrica. Mi giova però porre sott'occhio ai Lettori, che disaminati i dati prosperi ed avversi, osservata la costituzione dei malori, parmi potere non senza fondamento conchiudere, che l'agopuntura non è operazione da porre in non cale, che essa agisce con prontezza ed ottimo successo in tutte le neuralgie croniche, reumi di antica data, ed altre nervose infermità, a cui socia non sii la quasi sempre indivisibile flogosi.

All'agopuntura accade lo stesso che all'elettricità nella paralisi, in cui successi felici ed avversi si succedettero a vicenda, e che fu riserbato al sommo Tissot il decidere da cattedra che solo le paralisi ipostenichè cedono all'agente elettrico.

Della procidenza dell'iride guarita con un semplice metodo dal Dott. Tettamanzi.

Giovanni Battista Morando, d'anni 22, di temperamento gracile, irritabile, di statura ordinaria, di professione sarto, il 25 dicembre prossimo passato, notte del Santissimo Natale, uscendo dalla Chiesa ove era andato udire la Messa, strada facendo verso casa sua intoppa co' piedi in un sasso, cade in terra, batte il capo sovra un pezzo di vetro di figura ineguale, tagliente; si fece una ferita lacerata contusa, di figura triangolare, e dei soli tegumenti, occupante la parte superiore della faccia, avente tre angoli, uno verso la radice del naso, il secondo la commessura della bocca, e il terzo verso il globo dell'occhio in cui è compresa la palpebra inferiore, porzione della sclerotica, o cornea opaca, il processo ciliare, e porzione della cornea lucida.

La prima medicazione gli fu fatta da un Chirurgo a me ignoto nella stessa notte; esso medicò le ferite fuori del globo, gli fece una cacciata di sangue dal braccio, proibì le bevande spiritose, gli prescrisse la dieta ed il perfetto riposo.

Il mattino del giorno susseguente i sintomi del suo malore divennero più intensi nel globo dell'occhio di quello che erano al di fuori; onde non abbastanza soddisfatto dello stesso suo primo Chirurgo ne fece chiamare un altro. Io lo visitai attentamente, e trovai le lesioni surriferite; di più febbre intensa, dolore di capo corrispondente alla parte affetta, nausea, qualche volta vomito, inappetenza, polsi pieni, frequenti, aridezza della pelle, con calore aumentato di tutto il corpo, rossore della faccia, accompagnato da brividi di freddo; feci un secondo salasso dal braccio, delle applicazioni fredde

alle ferite; ordinai la perfetta oscurità nella camera ed il metodo antiflogistico.

La sera dello stesso giorno i sintomi erano alquanto diminuiti; passai a una terza sottrazione sanguigna dal braccio. Il 27, un'ora prima di giorno, l'ammalato sentì sul globo come una specie di granello di arena; appena ch'io comparvi, palesandomi questa sensazione, osservai attentamente, temendo vi fosse rimasto qualche minuzzolo di vetro; trovai la procidenza dell'iride in quel sito propriamente ove si fa l'operazione della cateratta; procurai il rientramento per mezzo di uno specillo bottonato in punta, ben pulito e liscio, ma indarno. Il non rientrare del tumore mi ha fatto credere esservi tuttora della flogosi nel globo e nei margini della ferita circondante il tumoretto. Persistendo ancora la nausea, la febbre, il dolor di capo, il polso frequente e resistente, feci un quarto salasso, e sulla parte le fomentazioni emollienti. Alla sera dello stesso giorno trovai l'ammalato in uno stato migliore del mattino, cioè senza nausea e vomito, febbre appena sensibile, dolor di capo quasi nullo, l'occhio poco doloroso; procurai per la seconda volta il rientramento della procidenza, mi riuscì facilmente; ma che? Gli umori del globo uscivano a gran getto, l'occhio s'appassiva; dovetti desistere dall'impresa; applicai dieci mignatte alla tempia corrispondente all'occhio affetto, ed ottenni un buon effetto. All'indomani l'ammalato non lagnavasi di altra cosa che di quella continua incomoda sensazione, come se avesse un picciolo granello di arena sul globo, ch'era proprio della procidenza dell'iride; il globo era quasi al naturale, fuori del tumore, ma v'era anche una lieve turgescenza alle congiuntive, principalmente verso l'angolo interno; qui applicai due mignatte, si dissipò anch'essa.

Il 29, siccome non v'era altro che la procidenza, e che rientrava facilmente per mezzo della compressione, abbenchè gli umori uscissero a gran getto tosto entrata l'iride, e che anche facendo la compressione sovra delle palpebre il tumoretto rientrasse, e dissipassesi quella incomoda sensazione di corpo estraneo tra l'occhio e la palpebre, e gli umori più non colassero, pensai di attenermi al metodo proposto già da diversi Pratici, cioè della compressione procurata coi cuscinetti.

Feci adunque la compressione sulle palpebre con graduati cuscinetti, in modo che potesse adattarsi alla figura delle parti cui era applicata, e di non comprimere di troppo per non eccitare nuova infiammazione, la quale fu permanente per 24 ore consecutive, indi dovetti desistere senza vedere alcun miglioramento notabile.

Adoprai la macchinetta di Voolhouse fatta di sottile lamina di argento ben liscia, pulita, fabbricata secondo la figura del globo dell'occhio e delle palpebre; ma da essa non ne ottenni neppure alcun giovamento.

La compressione che si pretende fare con quei cuscinetti non è stabile, facilmente si smove, nè mai agisce come dovrebbe: se si vuol troppo stringere, ne nascono dolori insopportabili; se si lascia troppo lassa, a niente giova. Il metodo del Voolhouse non riesce in pratica.

In questo stato di cose consultai parecchi distinti Chirurghi di questa Metropoli, e tutti conclusero di abbandonare la cura alla sola natura. Pensando io, che le applicazioni fredde potevano essere di qualche utilità, applicate sull'occhio, portando un ragrizzamento a tutte le parti, ed in questo modo favorire la guarigione della malattia di quell'infelice tanto rattristato del suo malore, che avrebbe

potuto impedirlo dal lavorare del suo mestiere, unico mezzo onde procacciare il vitto a se ed alla sua famiglia, mi valsi di queste applicazioni di semplice acqua fredda applicata sulle parti dell'occhio, continuata per ben quindici giorni consecutivi, tutti i giorni indistintamente, e ne vidi miglioramento notabile, a segno che al termine di questo tempo ottenni perfetta guarigione; colla differenza però che restò la cicatrice ancor visibile; la pupilla oblunga avente una estremità che guarda le sopracciglia, e l'altra la palpebre inferiore; nessuna intolleranza alla luce naturale, ma soltanto all'artificiale, quantunque anch'essa tollerabile; con diversità però che con essa vede gli oggetti che si presentano al suo sguardo dall'occhio affetto per metà, cioè dalla metà in basso naturali, e dalla metà in su oscuri. Con tutto questo esso lavora del suo mestiere come per lo passato, solo che in tempo di notte l'occhio affetto si stanca più facilmente dell'altro.

Alcune osservazioni Medico-Chirurgiche del Dott. Vademeyer, (inserite nel Rust's Magazin, e nel fasc. di gennajo Rev. Méd.)

Fungo midollare dell'occhio. — Una giovane figlia, d'anni 27, nata da parenti sani e robusti, godeva essa pure di ottima salute. Avea questa giovane negl'inverni rigidi degli anni 1822 e 1823 abitata una camera freddissima. Nella primavera del 1823 i suoi parenti osservarono che l'occhio destro di questa giovane si faceva più prominente del sinistro; essa non soffriva alcun dolore, e l'organo della vista non era punto alterato. Questo accrescimento divenne

di più in più apparente, e s'ebbe ricorso inutilmente alle applicazioni fredde, ad un esutorio, all'uso interno del calomelano sino alla salivazione. A capo di quattro settimane si riconobbe la presenza di un piccolo tumore situato nella palpebra superiore, immediatamente sotto il margine orbitale corrispondente; per il suo accrescimento progressivo esso si stendeva, e perdevasi sotto la forma di un cordoncino durissimo nella parte esterna della volta dell'orbita. La visione non cominciò ad essere alterata che durante la quinta settimana: sino allora la forma dell'occhio era stata normale, e niun dolore erasi mostrato. L'esoftalmia essendosi fatta completa, il segmento inferiore dell'occhio si tumefò, e rivestì un'apparenza carnosa, la cornea perdette la sua trasparenza, suppurò, e cessò completamente ogni facoltà della visione; il tumore avea l'aspetto di produzioni lardacee, l'occhio era poco doloroso, e non vi esisteva alcun sintoma cerebrale, neppure cefalalgia, non si osservava alcun segno di temperamento linfatico.

Il 17 aprile, nove settimane dall'invasione della malattia, il signor Vademeyer estirpò il tumore, recise il nervo ottico alla sua entrata nell'orbita, tolse via tutte le parti affette, non lasciando nell'orbita che la ghiandola lagrimale ridotta ad un volume assai piccolo, ed alcune poche glebe adipose; l'emorragia fu poco copiosa, si arrestò con soffici filaccie, che si rinnovarono quindi convenevolmente. All'esame delle parti estirpate si rinvenne che ad eccezione della esulcerazione e dell'aderenza dell'iride alla cornea le altre parti dell'occhio erano sane, v'era una specie di tumore grassoso situato tra i muscoli motori dell'occhio, la cui sostanza era assai vascolare, e che avea una consistenza alcun poco maggiore di quella del cervello. Lo stato dell'inferma fu assai soddisfacente durante alcune

settimane che seguirono l'operazione; essa soffriva però una cefalalgia periodica. A capo di questo tempo comparve fra le due palpebre una tumefazione fungosa che aumentava progressivamente, e mandava sangue colla più grande facilità. Il sig. Vademeyer ne fece la estirpazione il 13 maggio; l'emorragia fu considerevole, e non potè venire arrestata che colla cauterizzazione fatta col ferro rovente fatto scorrere su tutta l'estensione dell'orbita. Il tumore offriva l'aspetto della sostanza corticale del cervello, presentavasi assai vascolare, con molte piccole masse nere, che l'Autore paragona al pigmento della coroidea.

Nei giorni seguenti i sintomi cerebrali fannosi più intensi, ne viene il vomito, il delirio, e contro ogni speranza la inferma superò questi accidenti; ma pochi giorni dopo si riafacciò un simile tumore che acquistò bentosto un volume enorme (una volta e mezzo quello d'un pugno d'un adulto); l'occhio sinistro divenne amaurotico, e si rese come l'altro più voluminoso e procidente fuori dell'orbita; i membri dello stesso lato perdettero ad un tratto la loro sensibilità, la mobilità, mentre uno stato comatoso ne succedette, e la inferma spirò poco tempo dopo.

Necroscopia. Le masse fungose dell'occhio destro erano avvizzite, difluenti e fetide, l'occhio sinistro era rientrato nell'orbita.

Interno del cranio. V'era una sierosità abbondante tra le membrane del cervello, un rosso straordinario della pia madre; injezione di tutti i vasi encefalici; mollezza estrema della polpa cerebrale, da cui facevasi uscire mediante la pressione un liquido sieroso. Il ventricolo laterale destro rinchiudeva una sierosità sanguinolenta; il talamo del nervo ottico dello stesso lato era giallastro, come macerato e ridotto in una poltiglia. Le altre parti erano come il corpo

calloso, il ponte del Varoglio, il cervelletto nulla presentavano di particolare. Sollevando il lobo anteriore destro, videsi un tumore rotondo ricoperto dalla dura madre; questa membrana incisa e scostata lasciò vedere il fornice dell'orbita distrutto posteriormente dal fungo che riempiva l'orbita, le cui radici carcinomatose aderivano in più punti all'osso sfenoide, e potevano essere seguite su d'una parte del tragetto dei tre rami del quinto pajo. Tutte queste mosse, ad eccezione di quella dell'orbita, la quale era molle e rossa, presentavano una consistenza considerevole, vasi sanguigni la attraversavano, e vi si distingueva una struttura filamentosa. Il lobo anteriore sinistro del cervello era ricoperto da un altro tumore della grossezza di un'avellana, bianco, sodo, filamentoso, il quale era situato sulla sella turchesca, e mandava nell'orbita un cordone duro, che giunto in questa cavità acquistava pure un volume eguale a quello da cui prendeva origine, e si rammolliva, e presentava l'aspetto della sostanza corticale del cervello. Questa produzione collocata all'esterno lato del nervo ottico spingeva in avanti il globo dell'occhio. — È cosa curiosa il sapere che un fanciullo nato dagli stessi genitori, e che presentava tutti gli indizi di un'ottima salute, ha pure succumbuto, sono alcuni mesi, in età d'anni 7, ad un idrocefalo sub-acuto, con rammollimento del cervello.

Scirro del cervello, osservato dallo stesso Autore. — Un militare in ritiro, d'anni 52, avea ricevuto nell'anno 1812 un colpo di sciabola sul lato sinistro del cranio, e nel 1815, a Waterloo, un colpo d'un piede di cavallo sul parietale destro. Nel mese d'aprile 1820 costui si lagnò d'una cefalalgia continua, di vertigini. Non vi rimaneva alcuna traccia delle sue ferite che una cicatrice dei tegumenti del cranio al sinistro lato. Le ossa sembravano essere nello stato loro naturale.

Salassi generali, un vescicante, e l'uso del calomelano sino a salivazione, seguendo in ciò l'uso di molti Medici tedeschi, sollevarono alcun po' l'infermo. Nel mese di dicembre dello stesso anno fu affetto da psoroftalmia e da amaurosi incompleta dell'occhio sinistro con dilatazione della pupilla; queste affezioni erano accompagnate da vertigini, cefalalgia, e da uno stato comatoso senza febbre e senza sintomi generali rimarchevoli. Gli stessi mezzi valsero a pressochè dissipare questi sintomi.

Lo spurgo di un permanente vescicante avendo cessato, lo stato dell'infermo peggiorò, e non fecesi migliore che dopo che gli si fu stabilito un fonticolo al braccio sinistro.

Il dì 13 marzo 1821, alle quattro del mattino, quest'uomo prova ad un tratto delle vertigini, dei tremori delle membra, e perde l'uso dei sensi. Gli si pratica un salasso d'una libbra. Tutti questi sintomi acquistano una intensità progressiva. La sera stessa, alle ore 9, l'infermo perde affatto ogni cognizione; vi si manifestano delle convulsioni con forma epilettica, ed il sinistro lato è colpito da paralisi. Si ripete il salasso; gli si prescrivono un vescicante, due senapismi ai piedi, tartaro emetico col sale catartico. Ma un'ora dopo è morto.

Necroscopia. Spessezza considerevole delle ossa del cranio senza alcuna traccia di antiche lesioni; inspessamento rimarchevole della dura madre, che ricopre il lobo anteriore sinistro che ha contratte delle deboli adesioni con questa membrana. Questo lobo è convertito per la estensione di due pollici in lunghezza e di uno in larghezza, in una massa dura, scirrosa, la cui tessitura rassomiglia a quella dei tessuti fibro-cartilagini, e che attornia una sostanza bigia semifluida, puriforme, nella quale rinvengonsi varie idatidi. Quest'ultima

degenerazione prolungasi sino al ventricolo laterale sinistro, e comunica col *corpo striato*. Le ossa su cui appoggiavano le parti affette sono distrutte dalla carie per una grande estensione. Le altre parti dell'encefalo e delle sue dipendenze sono sane. Questo caso è soprattutto rimarchevole in ciò che la paralisia e l'amaurosi manifestaronsi dal lato corrispondente alle lesioni del cervello; fenomeno di cui hannosi degli esempi nelle opere di Morgagni, Bichat, Boston ec. Bisogna però osservare che nel caso riferito la compressione del nervo ottico sinistro davanti all'incrocciamento spiega l'amaurosi corrispondente; ma nulla havvi che ci possa dare argomento onde spiegare il problema per riguardo all'emiplegia.

Ristringimento, esulcerazione e perforazione del canale intestinale in sul fine dell'ultima curvatura sacro-iliaca,
osservazione del Dott. Billard,
Membro corrispondente dell'Ateneo di Medicina di Parigi.
(Nouvelle Bibliothèque Médicale, janvier 1826)

Difficilmente si ponno talvolta conoscere le cause che vengono a un tratto opporsi al libero passaggio delle materie fecali per le vie digestive; e l'indicazione de' mezzi terapeutici, ch'esse richieggono; viene perciò ad essere assai dubbia ed oscura. Fra gli ostacoli non dimostrati da verun segno esterno, che si oppongono al libero corso delle fecce, si annoverano gli strangolamenti interni, l'ileo, l'accumulamento di materie fecali in un'ansa inerte di intestino, come si osserva di frequente in alcuni vecchi affetti da abituale stitichezza:

i polipi sviluppati di sopra la membrana mucosa a spese della medesima: il cancro del tubo intestinale; una compressione prodotta dal morboso sviluppo di un organo vicino; finalmente Désault ci ha date nelle sue opere chirurgiche delle belle considerazioni sugli stringimenti del retto, posti il più delle volte in vicinanza dell'ano, e cagionati da antichi tumori emorroidali, dallo sviluppo scirroso della prostata o del collo dell'utero, non che del cancro delle pareti medesime del retto intestino.

Oltre alle sinqui annoverate alterazioni organiche, havvene una che per la sua natura non differisce, a parlar giustamente, da alcuna delle precedenti, ma che è degna di essere notata per la sua sede e per le particolari circostanze da cui è accompagnata; intendo parlare di un locale ristringimento situato nel luogo ove termina l'ultima curvatura sacro-iliaca e comincia il retto, provegnente da un circoscritto ingrossamento della membrana interna del tubo intestinale, e presentante sotto questo rapporto qualche analogia con alcuni stringimenti dell'uretra. Calvert Chirurgo inglese ha già esaminata questa parte del tubo intestinale come possibile sede di ristringimenti, come ce lo fa osservare Samuele Cooper.

L'osservazione seguente ce ne somministra un esempio.

Genoveffa Fouquet, in età di anni 71, piccola di statura, di debole costituzione, libero avendo l'esercizio delle facoltà sue intellettuali e dei movimenti di tutte le sue membra, è ricevuta nell'infermeria della Salpêtrière il dì 11 ottobre 1825. Essa non è in istato di porgere qualsiasi rischiarimento intorno allo stato suo precedente: trovasi nello stato seguente: faccia pallida, magra e di color terreo; respirazione assai libera; il basso ventre molto teso, dolente alla percussione che è sonora, meno dolente al tatto colla palma della

mano; inappetenza; vomito per intervalli delle bevande; polso pieno e frequente; pelle caldissima e molto secca. Clisteri, fomentazioni sull'addomine, tisana gommosa, dieta. Questo stato continua per otto giorni senza presentare alcuna insigne modificazione: l'ammalata non ha evacuazioni alcune: il polso si mantiene pieno, calda la pelle; e sempre assai libera la respirazione; la lingua si mostra un po' secca e di color bruno alla sua base. Si osservò il 18 e 19 che l'ammalata aveva vomitate materie assai sciolte, di color bruno e inodore, le quali lasciavano nel fondo del vaso un sedimento nericcio, di consistenza mucosa. Si cominciò a dubitare esservi nel liquido vomitato materie fecali. Il 20 i vomiti di fecce sono evidenti: la malata ha una leggiera reazione febbrile, è taciturna ed abbattuta; il basso ventre disteso in guisa di punta verso l'ombilico è sonoro, doloroso, e comprimendolo colla palma della mano si eccitano borborigmi; ostinata mantiensi sempre la stitichezza, e sonvi emorroidi fluenti. Bevanda diluente, un vescicante ad una coscia. Dura questo stato dal 20 al 24. L'ammalata sempre in istato di estrema languidezza conserva la frequenza del polso, il calore alla cute, e vomita tre o quattro volte al giorno materie a color di cioccolato, brune, e di deciso odore di escrementi; dura tuttavia la distensione del basso ventre. Il dimagramento che esisteva da lungo tempo non pare sensibilmente accrescersi. Si esaminano le regioni crurale ed inguinale, e non vi si scorge traccia di ernia. Sono a vicenda ed inutilmente usati i cataplasmi sull'addomine, i semicupi, i clisteri ed i diluenti. Finalmente nella notte del 24 al 25 sopravviene la morte, non preceduta da più gravi accidenti, nè da alcun segno pronostico.

Sezione del cadavere.

Stato esteriore del cadavere. Marasmo assoluto; basso ventre eccessivamente teso, la di cui mole, molto sonora alla percussione, non ricade in sulla regione inguinale.

Il cranio non fu aperto.

Torace. Tutti gli organi sono perfettamente sani.

Basso ventre. Le circonvoluzioni intestinali enormemente distese saltan fuori all'apertura dell'addomine. Cessa la distensione al cominciar dell'intestino retto, il quale sottile e ristretto è appena visibile nell'escavazione della pelvi. Il colon soprattutto è notabilmente disteso; le intestina sono injettate, e segnatamente nell'escavazione del bacino; la vena cava ed i vasi mesenterici sono turgidi di sangue; non trovansi trasudamenti pseudo-membranosi, ed il peritoneo che tappezza le pareti dell'addomine pare sano, perciocchè non è sparso nè di punti, nè di macchie rossiccie. In fondo del bacino e nelle fosse iliache trovasi un fluido somigliante alle materie vomitate, e contenente granelli di uva. La quantità di questo stravaso può valutarsi ad un'oncia e mezzo. Esaminata con attenzione l'esterna superficie delle intestina, non vi si trova rottura alcuna; ma scorgesi internamente sul finire della seconda curvatura della sacro-iliaca un ulcere situato al margine aderente. Il suo gran diametro è trasversale, ed è di nove linee; il piccolo diametro è di cinque; i margini sono di un rosso oscuro e tumefatti. Esso è circondato da un cerchio rossiccio sparso di piccoli punti, e leggiermente escoriato a sinistra. Il suo fondo presenta con tre distinte gradazioni le tre tonache intestinali rosse e tumefatte; la tonaca peritoneale è rotta; due piccole briglie sottili e tuttora aderenti di-

vidono la rottura del peritoneo in tre aperture irregolari e frangiate. Dietro a questa perforazione, e tra le duplicature del mesocolon havvi un seno, di maniera che non comunica coll'addomine che per l'intermezzo di questo passaggio fistoloso, le cui pareti contigue e compresse l'una contro l'altra dovevano opporre leggiera resistenza allo stravasamento stercorario, il quale non ha potuto perciò farsi che insensibilmente ed in picciola quantità.

Fu sul principio del retto trovato un ristringimento notabilissimo; sicchè poteva dare soltanto passaggio ad un cannone di una penna da scrivere, cagionato da un ingrossamento scirroso della membrana mucosa e muscolare per la sola estensione di un mezzo pollice. Sì al dissopra che al dissotto di questo punto la tonaca interna mostrasi affatto sana. Una specie di collo o subita depressione corrisponde esternamente al summentovato ristringimento. Questo tessuto ingrossato offre nell'interno del canale una superficie alquanto rugosa di un leggier colore di *lavagna*. La tonaca peritoneale è sana al punto corrispondente. Al dissopra del punto dello stringimento il retto rugoso nella sua lunghezza è vuoto e notabilmente ristretto. Al dissopra dell'ostacolo tutto il canale digerente è disteso sino al ventricolo, e ripieno di materie fecali molto sciolte e di gas che rigurgitano sino nel ventricolo.

L'addomine nulla presenta di essenziale; delle emorroidi circondano l'ano, senza chiuderne il diametro.

Riflessioni dell' Autore.

La descritta esulcerazione perforante si è probabilmente sviluppata in seguito al ristringimento a cagione della distensione del tubo di-

gestivo, e per la lunga dimora delle fecce nelle intestina grosse. I lievi sintomi di reazione osservati dopo quest'accidente dovevano attribuirsi per una parte alla poca irritabilità degli organi di questa vecchia donna, per l'altra a ciò che lo stravaso non si è fatto che a poco a poco per la situazione e forma particolare della perforazione.

Era senza dubbio difficile di ben conoscere i veri segni patognomonici di questo ristringimento locale, e quelli soprattutto che avrebbero potuto indicarne la situazione: non pertanto io credo potersi stabilire a questo riguardo le seguenti considerazioni.

Allora che l'ultima curvatura sacro-iliaca è sede di ristringimento, la distensione dell'addomine e del tubo intestinale deve essere generale, poichè l'ostacolo trovasi all'estremità del canale cibario: i vomiti non debbono sopraggiungere che allorquando la stitichezza, facendosi insensibilmente maggiore, diventa infine assoluta. I clisteri devono difficilmente penetrare, ed in poca quantità. Al palpar del ventre i colon *ascendente*, *trasverso* e *discendente* distesi dalle materie fecali dovranno rendersi assai sensibili sotto agli integumenti, a meno che la spessezza di questi non si opponga all'esame dei visceri addominali. Ove finalmente si introduca il dito nel retto è possibile di giungere fino allo stringimento: potrebbesi forse anche introdurre per l'ano una cannula flessibile armata di molle cera per riceverne l'impronto, e conoscerne per siffatto modo la forma. Ma anche supposti quai veri questi dati, ciò che sarà sempre mai cosa difficilissima, sarebbe egli ragionevole e possibile di portare con precauzione un caustico sopra il punto ingrossato? Non oso definitivamente rispondere a questo quesito, temendo di dare un consiglio temerario. Sarebbe senza dubbio più prudente di impiegare, secondo le indicazioni, i diversi mezzi proposti da Valsalva, Morgagni, Petit,

e Désault nei casi di continuo arresto delle materie fecali. Il pronostico di questa malattia sfavorevole, poichè la rottura dell'intestino, inevitabile conseguenza del suo eccessivo e prolungato distendimento, produrrà tosto o tardi uno stravasamento mortale nel basso ventre.

Della disposizione anatomica delle arterie e dei nervi nelle loro reciproche connessioni, del sig. Folchioux.

In anatomia le prime nozioni sono il risultato dell'analisi che raduna con ordine le circostanze relative alla conformazione, alla struttura ed allo sviluppo delle parti; più tardi, ritornando sulle cose osservate, e cercando dei rapporti lontani tra esse, lo spirito giunge talvolta a determinare alcune maniere generali di essere, che la loro immutabilità fa trasformare in leggi.

La moltiplicità è allora ricondotta all'unità per il soccorso di quest'ultimo metodo, i cui risultati possono rivolgersi in un modo rimarchevole a profitto dell'arte del guarire, come lo proveranno le considerazioni seguenti sulla disposizione rispettiva delle arterie e dei nervi.

Questa disposizione è tale che nelle regioni situate al dissopra del diaframma il nervo satellite di un'arteria si trova corrispondere a questa nel senso ove essa è più allontanata dall'asse della parte del corpo in cui essa si trova. Così il nervo mediano è situato sul lato interno dell'arteria bracciale, per conseguenza sul lato il più lontano dell'asse del braccio.

Il ramo anteriore del nervo radiale è in fuori dell'arteria dello stesso nome, ed il nervo cubitale costeggia in dentro l'arteria corrispondente, di tal modo che la osservazione fatta all'occasione dell'arteria e del nervo del braccio s'applica egualmente ai nervi ed ai vasi arteriosi dell'avanbraccio.

Così pure il nervo pneumo-gastrico s'osserva sull'esterno lato dell'arteria carotide primitiva. Questa conformità si ritrova del pari nella lingua. Diffatto il nervo grande ipo-glosso trovasi in fuori dell'arteria linguale da cui è separato per il muscolo io-glosso, ed allorchè questo vaso ha mutato un'altra volta la sua direzione per iscorrere alla faccia inferiore della lingua trovasi accompagnato sul suo esterno lato dal nervo linguale.

Se si suppone la spalla attraversata da una linea che rappresenti l'asse di questa regione del corpo, sarà facile lo convincersi che il plesso bracciale e l'arteria ascellare si conformano alla legge che ho enunziato. Le arterie ed i nervi intercostali si comportano ancora nella stessa maniera per riguardo a linee imaginarie che, scorrendo la lunghezza delle coste, rimarrebbero in tutto il loro tragetto egualmente allontanate dal margine superiore ed inferiore di questi archi ossei.

I membri inferiori presentano una disposizione diversa da quella menzionata all'occasione dei membri toracici, cioè a dire che nei primi il nervo satellite di un'arteria corrisponde sempre al vaso nel senso ove questo è più avvicinato all'asse della parte del membro ove si osserva. Così, considerando ciascuna metà del bacino come una regione a parte, vedesi il nervo crurale più ravvicinato all'asse di questa regione per rapporto all'arteria iliaca. Questo nervo stesso crurale è ancora più vicino dell'asse della coscia che l'arteria cru-

rale, poichè si trova sull'esterno lato di questo vaso. Il nervo tibiale segue il lato peroniere dell'arteria tibiale posteriore, perchè questo vaso è più ravvicinato in questo senso ad una linea che si supporrebbe percorrere la lunghezza della gamba, conservando in tutto il suo tragetto eguale distanza dalla circonferenza di questa parte del membro inferiore. Una circostanza ben degna ancora di essere notata è che il nervo tibiale anteriore costeggia l'esterno lato dell'arteria corrispondente nella metà superiore della gamba, il vaso trovandosi in questa parte del suo tragetto in relazione con una più grande spessezza di parti in fuori che in dentro, mentre che nella metà inferiore della gamba il nervo incrocia l'arteria di cui siegue d'allora l'interno lato, il vaso corrisponde alla tibia che contribuisce particolarmente a dare alla gamba la spessezza ch'essa presenta inferiormente.

La cognizione della legge che viene sviluppando l'Autore parrà senza dubbio di incontrastabile utilità nella pratica chirurgica. Troppo spesso mosso dai lamenti dell'ammalato, l'uomo dell'arte ha bisogno di tutti i soccorsi della memoria per non ommettere alcuna circostanza importante a ritenere, e per finire in ogni punto l'operazione che ha incominciato.

Se questa operazione consiste nella legatura di un'arteria principale, sarà cosa facile il rappresentare dapprima la posizione del vaso a riguardo del nervo. Si potrà così evitare il pericolo e le conseguenze funeste che la legatura simultanea di queste parti sarebbe suscettibile di trarre seco.

È vero che il Molinelli ha fatta l'autossia di un operato da molti anni, cui e col più grande successo Valsalva avea legato il nervo mediano unitamente all'arteria bracciale. Da ciò concludeva che era

possibile il comprendere nell'allacciatura dell'arteria il nervo vicino; ma Vicqudazir ha fatte molte sperienze, per le quali resta provato che pressochè sempre ne sopravvengono accidenti da una simile condotta.

Allorchè si procede alla legatura di un vaso dopo l'amputazione dei membri, si eviterà più sicuramente di cogliere i nervi colle arterie, se si avrà riguardo alla disposizione generale che ha indicato l'Autore. Forse che più accidenti consecutivi, come la emorragia, la caduta tardiva delle legature, lo spasmo, debbono essere riferiti talfiata a ciò che si è compreso nella medesima ansa del filo delle parti che era importante il non comprendere.

Osservazione su di un'ernia fattasi per il foro ovale,
del Dott. Gademan.

Una vedova, in età d'anni 65, essendo rimasta durante assai lungo tempo in una chiesa, nel ritornare alla casa sua ebbe a soffrire tutti i sintomi di una enteritide delle più violente. Una cura antiflogistica assai attiva non arrecò veruna diminuzione nei dolori che provava la inferma; la constipazione resistette del pari a tutti i mezzi impiegati per combatterla. Il quinto giorno della malattia, la inferma vomitò delle materie fecali, tuttavia non vi esisteva alcun tumore verso l'anello inguinale, nemmeno sotto l'arco crurale; queste parti non erano la sede di alcun dolore; non se ne manifestò uno che durante l'ultimo giorno della vita, nella regione del foro posto sotto il pube, ma niun segno di ernia accompagnava questo senti-

mento penoso. La constipazione cedette infine ad un tratto a degli sforzi considerevoli per evacuare l'intestino retto, come pure cessarono gli sforzi di cui abbiamo parlato. Il nono giorno tutti i sintomi della malattia disparvero, e l'appetito parve medesimamente ritornare; ma bentosto delle lipotimie annunziarono la morte che giunse il decimoquarto giorno.

Autossia cadaverica. L'esame delle parti esterne non presentava alcuna indicazione sopra le cagioni della malattia. Aperta la cavità addominale, si videro le grossa intestina immediatamente sotto il suo parete anteriore; le intestina gracili erano situate profondamente nel piccolo pelvi; un'ansa di questi ultimi aderiva alla circonferenza del foro ovale. L'apertura del legamento otturatore che dava passaggio ai vasi ed ai nervi di questo nome offriva un pollice di diametro, e rinchiudeva il collo di un sacco erniario. Questo sacco medesimo era situato dietro i muscoli che ricoprono anteriormente il corpo del pube, e si stendeva al dissotto dell'inserzione della corta porzione del tricipite, parte anteriore della base del collo del femore. Tutto il sacco era sfacellato, e presentava molte perforazioni; era pieno di un icore fetido che si ritrovava sino alla metà della coscia tra i muscoli adduttori; la parete anteriore dell'ansa intestinale che aderiva al foro ovale si trovava nel sacco erniario, e formava una specie di diverticolo di quattro pollici di lunghezza su uno e mezzo di larghezza; la sua tenuità eguagliava quella della carta la più fina, mentre che la parete posteriore rimasta nell'addomine presentava un mezzo pollice di spessezza. Alle due estremità di quest'ansa l'intestino avea il calibro di una grossa tenta, l'arteria otturatrice nasceva dall'epigastrica, e camminava dapprima alla parte interna, quindi al davanti del sacco.

Observation d'un sclerome, ou endurissement du tissu cellulaire des nouveaux-nés, terminé par suppuration,
par Marinus Chirurgien Accoucheur à Bruxelles.

N. N., in età d'anni 38, di costituzione forte e pletorica, avendo sempre goduta buona salute durante la sua gravidanza, partorì felicemente il 10 aprile 1825, e per la terza volta, una figlia sana, robusta, e a termine. Questa bambina continuò a mantenersi in buona salute sino al 25 dello stesso mese, epoca in cui fu chiamato per dargli i suoi consigli. Apprese giungendo l'Autore che dal giorno precedente rifiutava di prendere la mammella, e non poteva più prendere il sonno. Esaminata la bambina con attenzione, osservò i sintomi seguenti. Le parti esterne e posteriori dei membri addominali dalle piante de' piedi sino alle anche ed alle natiche erano tumide, dure e resistenti; queste parti erano del volume doppio del naturale; la cute era di un rosso pressochè livido, lucente, e fredda; la lingua rossa sui suoi margini ed alla punta, ricoperta di mucosità nel suo centro; gli occhi cisposi e giallastri; la faccia era scolorata; teso l'addomine; la pressione delle dita sulla regione epigastrica faceva mandare delle grida alla bambina; la respirazione era difficile; le evacuazioni dell'alvo erano rare, verdastre; i vagiti frequenti ed acuti.

Cura. Tutti questi segni indicando al sig. Marinus che si trattava di scleroma complicato da gastro-enteritide, vi fece applicare una sanguisuga sulla regione epigastrica e quattro sulle estremità inferiori, di cui una sulla coscia ed un'altra sulla gamba a ciascun lato. Un clistere emolliente fatto di decozione di crusca, acqua zuccherata per bevanda. Alla caduta delle sanguisughe fece ravviluppare

i membri addominali con cataplasmi emollienti fatti con mollica di pane e colla polvere di altea, e fece applicare flanella calda sul rimanente della superficie del corpo per mantenervi un egual calore. Le punture delle sanguisughe diedero sangue per quattro ore continue, la bambina ebbe una scarica di ventre che la sollevò assai.

All'indomane la bambina portavasi meglio; l'addomine non era così teso, nè così doloroso alla pressione; le evacuazioni dell'alvo sonosi fatte libere; la respirazione si eseguisce più facilmente; beve abbondantemente dell'acqua zuccherata; il gonfiamento delle estremità inferiori è d'alcun poco diminuito. Gli prescrive ancora sei sanguisughe, ma i genitori della bambina vi si oppongono. Allora il sig. Marinus fa porre la bambina in un bagno emolliente ripetuto due volte nel giorno, e gli fa continuare l'uso dei cataplasmi.

L'irritazione del canale digestivo fu intieramente dissipata a capo di alcuni giorni. Il 1.° maggio niun cangiamento notabile avea avuto luogo nelle parti affette, e la bambina ricominciò a succhiare la mammella. Ripropone l'Autore un'altra volta le sanguisughe, ma neppure questa volta vi consentono i parenti; fu perciò costretto ad insistere soltanto nell'uso dei cataplasmi, dei bagni, e delle fomentazioni. Questi mezzi soli continuati per giorni 15 non produssero alcun sollievo; la bambina veniva ogni giorno più macilenta, e durò in una insomnia continua. Allora la coscia sinistra diminuì sensibilmente di volume, e si formò alla parte superiore ed esterna della gamba una fluttuazione manifesta. Vi praticò in questo luogo un' ampia incisione che diede uscita ad una quantità considerevole di pus, e otto giorni dopo questa estremità avea ricuperato lo stato naturale.

Mentre che la suppurazione erasi fatta al sinistro lato, il gonfia-

mento dell'estremità destra era rimasto in uno stato stazionario, e l'infiammazione sembrava diminuire d'intensità. Ma tostochè l'ascesso fu aperto, questa estremità gonfiò di nuovo, ed i sintomi infiammatori camminarono rapidamente, e vi si formò un ascesso alla parte posteriore ed esterna della coscia. Questo venne pure aperto. A quest'epoca la bambina avea una magrezza ed una debolezza estrema; non avea neppure la forza per succhiare, a segno che sarebbesi appena creduto poter vivere sino al domani. Ma il successo sorpassò ogni speranza. L'ascesso continuò ad evacuarsi per la fatta apertura, la estremità si detumefò, riprese vigore, e succhiò in seguito da se il latte, per modo che sul finire del mese di luglio i suoi membri erano ridotti allo stato naturale, e gode ora una perfetta salute.

Riflessioni. Questa osservazione diviene interessante 1.° in quanto prova la natura dell'affezione conosciuta sotto il nome di induramento del tessuto cellulare, *schirrosarcia*, nome improprio, mentre consiste questa in una *sub-infiammazione* del tessuto cellulare sottocutaneo; 2.° perchè presenta l'esempio della terminazione sua in suppurazione, specie di terminazione di cui niun Autore ha parlato.

— L'Autore va più oltre, e crede pure di avere veduta nei sintomi gastrici una *gastro-enteritide*, che dal tessuto cellulare siasi propagata al ventricolo, e che la cura da lui intrapresa da principio, se fosse stata accetta ai parenti della bambina, avrebbe troncata la malattia in pochi giorni.

Sull'adulterazione del solfato di chinina, osservazioni di G. Ferrari Farmacista in capo dell'Ospitale e Poveri di Vigevano.

Il solfato di chinina in questione era d'un colore bianco, quasi polveroso, ossia confusamente cristallizzato; il suo peso specifico era maggiore del solfato di chinina puro, ed il suo sapore era quasi ugualmente amaro.

Fattane una soluzione a caldo nell'alcool, questa rimase torbida; ma l'addizione di una nuova quantità d'alcool rese limpida la dissoluzione.

Una parte del sopraindicato solfato di chinina messo ed agitato in trenta parti d'acqua bollente si sciolse con maggiore facilità che il solfato comune trattato nello stesso modo.

Messane una porzione in un cucchiajo di ferro arroventato spandeva fumo ed un odore di zucchero in combustione, locchè non succedeva col solfato di chinina ordinario, e lasciava per residuo un voluminoso carbone in confronto del solfato puro; dico in confronto del solfato puro, perchè anche questo quando si mette sopra un ferro arroventato lascia per residuo una percettibile quantità di carbone, ciò che non concorda colle proprietà che furono assegnate al solfato di chinina da' suoi Scopritori e dagli altri Autori che parlarono della proprietà del solfato di chinina posto sopra un ferro arroventato; perocchè da tutti si vuole che il solfato debba tutto volatilizzarsi senza lasciar residuo alcuno. Ho replicato varie volte quest'esperienza, non solo col solfato di chinina da me preparato, ma ben anche con quello procuratomi da riputatissime fabbriche;

e sempre quando il solfato fu messo sopra un cucchiajo od una lamina di ferro ben tersi ed arroventati, ottenni, per residuo, del carbone. Ho operato in questo modo anche con la cento ventesima parte di un grano, ed ho pure trovato una sensibile quantità di carbone ora spongioso, ed ora appianato e liscio come se fosse una macchia nera e lucida; ma colla punta d'un ago facilmente la scorsi carbonosa.

Dietro a questi risultati mi venne l'idea di provare anche il solfato di cinconina che si disse non dover lasciare residuo alcuno quando si mette sopra un ferro rovente; ma ho trovato che anche esso lascia un residuo carbonoso, sebbene lo sperimento si facesse sopra una sola sessantesima parte d'un grano di solfato di cinconina. In seguito ho voluto provare alcuni altri sali a base de' nuovi alcali, non che gli alcali stessi; ed avendo sempre ottenuto sul ferro rovente un residuo carbonoso, benchè in piccolissima quantità, sono inclinato a credere che tutti gli alcali organici ed i sali lascino un residuo carbonoso quando siano posti sopra un ferro arroventato.

Essendo però le proprietà del solfato di chinina e di cinconina, quelle cioè di volatilizzarsi completamente senza lasciar residuo alcuno, quando sono posti sopra una lamina di ferro arroventata, commesse e difese da Uomini sommi, invito perciò i miei colleghi farmacisti a ripetere le sopraindicate prove per meglio decidere della verità del fatto.

Nel fare le suddette esperienze mi venne fatto di notare che il solfato di chinina si accende ed arde con fiamma senza lasciar residuo alcuno, allorchè invece di far solamente rovente il ferro si riduce questo all'incandescenza.

Da quanto si è detto, si scorge che il solfato di chinina in questione ha molte proprietà comuni a quelle dello zucchero, cioè egli è meno solubile nell'alcool che nell'acqua (in confronto al solfato puro), spande odore di zucchero posto sopra un ferro arroventato, lasciando per residuo un voluminoso carbone; dalle quali cose io ne traeva l'induzione, che lo zucchero fosse ciò che rendeva impuro quel solfato di chinina.

Dietro a questi probabili indizi, e dietro alla proprietà dello zucchero di essere solubilissimo nell'acqua in confronto del solfato di chinina, che lo è assai poco, ho cercato di separare e conoscere la quantità di zucchero mescolato col sopraindicato solfato di chinina. A tale effetto ho messo una determinata quantità di solfato di chinina in questione sopra un filtro, e lo ridussi in molle pasta coll'acqua; di mano in mano che il liquido sgocciolava aggiungeva ancora un poco d'acqua; e così ho continuato finchè fu passato dal filtro una quantità di liquido circa venti volte maggiore del solfato impiegato; fatto asciugare il solfato rimasto sul filtro, l'ho trovato diminuito circa un terzo. Il liquido filtrato aveva un sapore dolce ed amaro nello stesso tempo, per una piccolissima porzione di chinina che si era sciolta collo zucchero; ho fatto evaporare in gran parte il liquido, e produsse uno sciroppo consimile a quello di chinina di Magendie. Ho messo questo sciroppo in un piccolo cucchiajo di vetro, e mediante un leggier calore l'ho ridotto a gran piuma; messo sul fuoco spandeva un odore forte e pronunciatissimo di zucchero, allorchè abbrucia.

Per comprovare in altro modo la presenza dello zucchero nel solfato adulterato ho fatto di esso soluzione nell'acqua, resa leggiermente acidula coll'acido solforico; indi vi ho aggiunto in grande

eccesso calce pura e polverizzata; dopo la decomposizione del solfato di chinina operata dalla calce ho posto il tutto sopra un filtro, e passato il liquido ho lavato il residuo con poc'acqua. Il liquore filtrato e limpido era d'un sapore dolce e nauseoso, evaporato si ridusse in sciroppo, indi in caramello.

Il residuo rimasto sul filtro, composto di solfato di calce, di sotto-carbonato di calce e di chinina, l'ho fatto seccare all'aria; per alcune occupazioni non ho potuto trattarlo coll'alcool che dopo molti giorni, durante i quali la polvere fu sempre esposta all'aria; fattone dunque tre digestioni nell'alcool puro al calore di 60 gradi di R., ed evaporate queste a bagno maria, non ho ritirato che una piccolissima quantità di chinina, ciò che non concordava coll'antecedente esperienza. Non sapendo ben comprendere il motivo di questo risultato, non tardai a pensare che restando il precipitato lungo tempo all'aria avesse attratto una porzione di acido carbonico sparso per l'atmosfera, rendendosi così la chinina carbonata, ed in conseguenza insolubile nell'alcool. Per assicurarmi di quanto aveva congetturato ho saturato il residuo delle digestioni alcooliche coll'acido solforico molto allungato d'acqua; mediante un filtro ho separato il liquido, dal quale ho ottenuto una nuova quantità di chinina per mezzo dell'ammoniaca.

Per meglio determinare la quantità di zucchero mescolato col sopraindicato solfato di chinina ne ho fatto sciogliere una porzione nell'acqua, alla soluzione vi ho aggiunto dell'ammoniaca allungata con acqua, finchè più non produceva precipitato, il quale lavato l'ho fatto diligentemente asciugare; con egual quantità di solfato di chinina puro ho fatto un'altra soluzione colla stessa quantità di acqua, ed ho separata la chinina mediante l'ammoniaca allungata.

Il precipitato lavato l'ho fatto asciugare ad una temperatura eguale all'altra; confrontati i due precipitati tanto in volume, quanto in peso, il primo era circa un terzo meno dell'altro. Con vari reagenti ho cercato se vi fosse qualche diversità fra i precipitati di chinina ottenuti tanto dal solfato adulterato, quanto dal solfato puro; ma in ogni caso gli ho trovati sempre identici.

Nel cercare queste diversità ho anche posto sopra una lamina di ferro arroventata della suddetta chinina, la quale spandeva un fumo che ricevuto in bocca faceva sentire molt'amarezza; ho replicato l'esperienza in un piccolo e corto tubo di vetro chiuso da una parte, e con egual successo. Quest'amarezza è ella cagionata dai prodotti della decomposizione, oppure da una porzione di chinina stessa che si volatilizza per il forte calore? Si rammenti che ponendo la cinconina sopra un ferro rovente si volatilizza in parte, e che le sottoresine ed il solfato di chinina trattati nello stesso modo sono volatili; si rammenti pure quanto abbiano fatto conoscere il sig. Calloud ed io sulla volatilità di alcuni sali di chinina e di strichnina, e tosto saremo inclinati a credere che una porzione di chinina sfugga l'azione decomponente del calore.

Da quanto si è detto è facile di conchiudere

1.° Che il solfato di chinina in questione trovasi mescolato con un terzo circa del suo peso di zucchero.

2.° Che il solfato di chinina posto sopra un ferro rovente lascia per residuo del carbone.

3.° Che il solfato di chinina posto sopra un ferro incandescente si accende ed arde con fiamma senza lasciar residuo alcuno.

4.° Che, quando si prepara il solfato di chinina, non si debbono lasciare lungo tempo i precipitati all'aria, acciocchè la chinina non

abbia a saturarsi, come la calce, d'acido carbonico, e così rendersi insolubile nell'alcool a danno dei fabbricatori.

5.° Che la chinina posta ad un calore fortissimo sfugge in parte l'azione decomponente del calore, e si volatilizza come la cinconina.

6.° Infine, che è probabile che tutti gli alcali organici ed i rispettivi loro sali esposti ad un calore forte non vengano ad essere interamente decomposti, e si volatilizzano in parte coi prodotti delle loro decomposizioni.

Nota sulla presenza dell'acetato di potassa nelle acque minerali.

Il sig. Vogel di Munich dovendo fare l'analisi di un'acqua minerale che si trova a Brukenau, piccola città di Baviera situata sulla estrema frontiera di questo Regno, sedici leghe al di là di Wurtzbourg, ne fece svaporare molte libbre per avere un sufficiente residuo salino. Osservando egli che questo facilmente s'innumidiva al contatto dell'aria, ne dedusse che in esso esisteva un sale deliquescente; lo sottopose perciò all'azione sciogliente dell'alcool, e fece svaporare a secchezza la soluzione alcoolica, la quale lasciò un residuo così fattamente avido dell'acqua, che esposto all'aria in breve cadde intieramente in deliquio. Ciò fece supporre al sig. Vogel, che in questo liquore abbondante si trovasse il muriato di magnesia; ma con sua sorpresa egli dovette osservare, che il nitrato d'argento non vi produceva alcun precipitato. Allora versandovi sopra dell'acido solforico concentrato non osservò la minima effervescenza, ma sentì

un odore distintissimo d'acido acetico; ed aggiungendo al detto liquore del muriato di platino, tosto vi si formò un precipitato giallo; dalle quali circostanze dedusse che il sale deliquescente si era l'acetato di potassa, come meglio s'accertò il prelodato Chimico con ulteriori indagini.

Nota sulla presenza d'un olio volatile particolare nelle varie specie di alcool.

È noto da lungo tempo ai Medici, come al volgo, che l'ebrietà è varia nella durata e nei sintomi, secondo la varia natura dei liquori che l'hanno prodotta. Già il Mattioli, parlando delle qualità della cervogia o birra, disse, che *la cervisia imbriaca bevendone troppo, come fa il vino*; e più *dura il suo nocumento che quello del vino.* La stessa cosa si osserva pure nell'ebrietà prodotta dalle varietà di spirito od alcool che s'ottengono dai vari liquori vinosi. Ma sulla causa di questi diversi effetti non s'avevano che vaghe congetture.

Ora, d'appresso ad alcune ricerche chimico-mediche del sig. Pelletan, pare che quella si debba ripetere particolarmente da un olio volatile particolare, che Kunkel e Baumé riconobbero i primi nell'alcool di vino, e che da altri si riconobbe pure in seguito nell'alcool dei frutti e dei grani fermentati (1).

(1) *Pare che una parte di quest'olio esista bell'e formato nei vari*

Il prelodato Pelletan institui le sue ricerche chimico-mediche sull'olio che si ottenne nella distillazione dell'alcool di pomi di terra. Questo olio ben depurato è bianco e limpido, dolce al tatto, ma non vischioso; il suo odore è penetrante assai, viroso, ed affetta molestamente il sistema nervoso, come il farebbe l'odore dell'acido prussico; il suo sapore è dispiacevole e molto acre; i reattivi non mostrano però in esso alcun indizio d'acido idrocianico o prussico. È molto solubile nell'alcool, e la sua soluzione non è precipitata dall'acqua, se non quando questa s'aggiugne in grande quantità.

Esaminata l'azione di quest'olio nell'economia animale, s'osservarono dannosi effetti, i quali variarono però a norma della mobilità nervosa, della forza e dell'età degl'individui, sopra cui si fece prova; a taluno bastò l'odore per produrre una viva tosse, nausee, vertigini e lipotimie più o meno gravi, a cui tenne dietro un impoverimento di vita tale che le sfinite forze non si riavevano che 24 ore dopo: ad altro individuo, degli altri più sensibile, bastò una sol goccia portata sulla lingua, od il semplice odore per produrvi li narrati sconcerti.

Tentato sopra vari animali mostrò pure in questi l'azione sua

liquori vinosi; ma che una gran dose si formi eziandio nell'atto della distillazione dei medesimi, per separarne l'alcool; alla presenza di quest'olio, si debbe riferire l'aspetto lattiginoso che prende l'alcool di basso titolo, e quello particolarmente ottenuto dai frutti e dai grani fermentati, e dalla feccia dell'uva quando si mesce a molt'acqua, nel qual caso l'olio si separa dall'acqua in istato d'estrema divisione, ed altera così la diafaneità naturale di questo liquido.

dannosa; amministrato alla dose d'alcuni cucchiaj a cani di mediocre statura, loro cagionò un vomito e copiosa salivazione, senz'altri danni. Animali di minor mole, come il coniglio, sopportavano assai bene uno o due cucchiarini da caffè di quest'olio senza gravi sconcerti; però una parte sempre ne veniva rigettata. Ma quando loro se ne porse una dose maggiore, allora tosto si fece penosa la respirazione, e ne seguì la morte. Altri poi di questi animali caddero sull'istante in asfissia per essersi accidentalmente introdotta piccola quantità di quest'olio nel canale dell'aria. In altri animali più piccoli ancora s'osservò la stessa varietà d'effetti; alcuni con poche goccie di quest'olio caddero in un abbattimento generale delle forze, come nell'ubbriachezza, a cui succedettero convulsioni; cessò del tutto la respirazione, e ne seguì la morte apparente. Di questi alcuni furono richiamati a vita coll'uso dell'ammoniaca liquida allungata nell'acqua. In altri questo presidio fu inutile affatto, e la morte che ne fu conseguenza è stata preceduta da uno sviluppo di fluidi aereiformi abbastanza ragguardevole per distendere grandemente l'apparato digestivo.

Nell'apertura degli animali morti per l'amministrazione d'una dose eccessiva di quest'olio, s'osservò un'irritazione più o meno viva lungo il canale cibario, che il sig. Pelletan non crede però la sola cagione della morte; i polmoni erano ben injettati di sangue, e la stessa cosa ne fu del sistema venoso del cervello.

Dalle narrate cose è facile rilevare che i danni prodotti dall'abuso dei liquori alcoolici, e particolarmente dell'alcool di feccia, detto volgarmente *brandevin*, non che dei grani e frutti fermentati, non solo si debbono ripetere dall'azione eccitante dell'alcool, ma più particolarmente dall'olio volatile, viroso, che lo accompagna.

Ond'è che debb'esser cura dei distillatori di privare l'alcool di quest'olio, non solo per renderlo più grato ai sensi, ma eziandio per togliergli una qualità, la quale è sicuramente infesta all'economia animale. Sarebbe anzi cosa molto vantaggiosa pel pubblico e per la classe indigente in particolare, che il Magistrato, a cui è affidato il governo della pubblica salute, prendesse in considerazione questo importante soggetto, e dasse quelle provvisioni che si convengono, affinchè le acquavite di basso titolo, che si vendono in commercio ad uso di bevanda, fossero almeno sufficientemente private di quest'olio, che le rende spiacevoli e nocive ad un tempo alla salute; la qual cosa si potrebbe molto agevolmente ottenere coi mezzi che la Chimica attualmente possiede.

Nota sulla guarigione di calcoli orinari per mezzo del bicarbonato di soda internamente preso.

La virtù litontrittica del bicarbonato di soda è già da molti anni celebrata, e i suoi buoni effetti sono stati da quando a quando ben provati. Giova perciò il richiamare all'attenzione dei Medici l'uso di siffatto rimedio, quando esatte osservazioni possono confermarne l'utilità in quelle malattie, che troppo frequentemente affliggono l'umana specie, come sono le affezioni calcolose.

Il sig. Robiquet essendo stato informato dal sig. Darcet che l'uso interno delle acque di Vichy comunicava dell'alcalinità all'orina, mentre era acida prima, egli fu indotto a credere che quest'effetto si doveva ripetere dal bicarbonato di soda che queste acque contengono, e che avrebbe in conseguenza molto giovato l'uso interno

del bicarbonato di soda contro i calcoli d'acido urico. Diffatto avendo egli amministrato questo sale ad un uomo di 74 anni, in cui s'era riconosciuto per mezzo del cateterismo la presenza d'un calcolo di tenue mole e tenero, ottenne un felicissimo risultato. L'ammalato prendeva dieci grani del suddetto sale per ciascun dì, sciolti in due litri d'acqua, mentre faceva uso di clisteri semplici, e di bagni di sedia; quindici giorni di questo trattamento bastarono per sollevare grandemente l'ammalato; e nello spazio d'un mese egli sembrava quasi del tutto guarito; tuttavia si perseverò ancora per qualche tempo nell'uso del praticato rimedio; l'ammalato rese finalmente per l'uretra un piccolo calcolo d'acido urico, il quale pareva essere il nocciuolo d'un calcolo di maggior mole, li di cui strati esteriori erano stati disciolti dall'efficace litontrittico che si era regolarmente adoprato. Da quel momento l'ammalato non soffrì più alcuno degli incomodi di prima.

Analisi della mercorella, mercurialis annua, del sig. Feneulle Farmacista a Cambrai, Membro corrispondente della Società di Chimica Medica ec.

L'efficace virtù purgativa della mercorella, già da lungo tempo conosciuta dai Medici, come dal volgo, ha indotto il sig. Feneulle a farne l'analisi, onde informare i Medici a qual principio si debba particolarmente riferire la sua efficacia medicamentosa.

A tal fine egli prese il sugo di questa pianta raccolta in sul finir di agosto, e lo sottopose alla distillazione in una ritorta; per questo modo egli ottenne dell'acqua con aspetto lattiginoso che esalava

un odore nauseante; questo liquido precipitava abbondantemente l'acetato di piombo, e riduceva il cloruro d'oro; dunque esso conteneva un po' d'olio volatile (1).

Vi rimase nella storta una parte del sugo coagulato; versato sopra d'un feltro lasciò sul medesimo un coagulo che si lavò reiteratamente con acqua; quindi essicato e sottomesso all'azione dell'alcool bollente si separò da esso una grande quantità di clorofilla ed un po' di materia grassa, di cui si parlerà in seguito.

La materia che rimase insolubile nell'alcool si era dell'albumina, di cui n'avea tutti i caratteri; la sua cenere somministrò dell'ossido di ferro, del sotto-fosfato, del sotto-carbonato e del solfato di calce, con un po' di solfuro di calcio, il quale proveniva da una parziale decomposizione del solfato.

Il sugo di mercorella che si separò dal precedente coagulo, esaminato coi reattivi, presentò i seguenti risultati: arrossava la tintura del tornasole; somministrò coll'infuso di galla un precipitato fioccoso; e coi nitrati d'argento, di barite, col sotto-carbonato di potassa, coll'acetato e col sotto-acetato di piombo, coll'ossalato d'ammoniaca, e coll'alcool si facevano dei depositi più o meno abbondanti.

Precipitato coll'acetato di piombo si depose una materia d'un

(1) *A noi pare che in questo liquido si debba trovare eziandio un po' di materia mucosa innalzatasi in un coi vapori dell'acqua; la qual materia mucosa è altra cagione dell'abbondante precipitazione dell'acetato di piombo.*

C.

color giallo sporco, che si raccolse sul feltro; questa venne scomposta per mezzo dell'idrogeno solforato, e s'ebbe dell'acido malico colorito, e del malato acidulo di calce.

Il liquore feltrato della precedente sperienza venne trattato coll'idrogeno solforato, con che si privò dell'eccesso d'acetato di piombo; allora si fece svaporare sino a secchezza; si trattò il residuo coll'alcool a 0,826, il quale lasciò colla svaporazione una materia colorita, inodora, insipida, che si precipitava per mezzo del sotto-acetato di piombo, e si cangiava in acido ossalico per mezzo dell'acido nitrico; la sua soluzione era viscosa; dalle quali proprietà si potè dedurre che la si era del muco.

Si distillò la soluzione alcoolica sino ai tre quarti; allora messone il residuo in una capsula di porcellana si separò col raffreddamento una sostanza di consistenza molle, untuosa al tatto, che si riconobbe per una materia grassa, la quale era perfettamente neutra: questa sostanza era bianca, d'un sapore leggiermente acre, solubile nell'alcool bollente, ma pochissimo a freddo; e diffatto col raffreddamento se ne precipita la massima parte senza prendere alcuna apparenza cristallina; questa materia è molto più solubile nell'etere che nell'alcool; trattata colla potassa vi si saporifica a stento; finalmente sottomessa all'azione degli acidi ricusa di sciorvisi, e l'azione loro è analoga a quella che i medesimi esercitano in generale sulle materie grasse.

Separata la materia grassa, si fece svaporare il liquore alcoolico sino a secchezza, e si trattò il residuo coll'acqua, la quale prese in soluzione il principio attivo della pianta in un con un po' di materia colorante, ed i sali di potassa e di calce; si separarono queste basi trasformandole in sali insolubili nell'alcool, e si esportò la ma-

teria colorante col mezzo del carbon animale. Allora si trattò colla magnesia, che non produsse alcun cambiamento sulla medesima, si svaporò a secchezza, e si ridisciolse nell'alcool, abbandonata la soluzione alla spontanea svaporazione si essicò senza prendere alcuna apparenza cristallina.

Questa materia particolare così isolata presentò le seguenti proprietà: ha un colore giallastro; è igrometrica; il suo sapore è amaro assai e schietto; mediocre si è la sua virtù purgativa. È precipitata dal sotto-acetato di piombo, dal percloruro di mercurio e dall'infusione di galla, e si può riguardare come una materia congenere del principio amaro, e diffatto appena sensibili sono i caratteri per cui l'una dall'altra si distingue.

Il residuo della pianta, da cui si separò il sugo, venne trattato una parte con una soluzione di sotto-carbonato di soda; da questa veniva separata una materia gelatinosa per mezzo degli acidi: l'altra si trattò coll'acido idroclorico, da cui si separò per mezzo dell'ammoniaca dell'ossido di ferro, del sotto-fosfato e dell'ossalato di calce.

Sottomettendo le foglie della mercorella alle stesse operazioni che si praticano sulle piante indigofere per separarne l'indaco, non si ebbe indizio di questo materiale immediato.

La mercorella bruciata e ridotta in cenere somministrò del sotto-carbonato, del solfato e del muriato di potassa, del sotto-fosfato e del sotto-carbonato di calce, dell'ossido di ferro e della selce; inoltre si osservò che versando della potassa caustica nell'estratto di mercorella si svolgeva dell'ammoniaca.

Dalle narrate ricerche l'Autore deduce che la mercorella è formata dei seguenti principii:

1.° Un principio amaro, leggiermente purgante.

2.° Muco, o materia mucosa.
3.° Clorofilla.
4.° Albumina.
5.° Una sostanza grassa, bianca.
6.° Un olio volatile.
7.° Gelatina del sig. Braconnet.
8.° Legnoso.
9.° Diversi sali.

Chimica mineralogica,

Ossia metodi sperimentali facili e concisi per determinare la natura ed il valore delle diverse miniere metalliche, ed altre sostanze minerali, in un col saggio e l'analisi loro, preceduti dalla descrizione degli stromenti e dei reattivi necessari per questa parte della Chimica, e dalla spiegazione delle diverse operazioni praticate dal mineralogista chimico.

Opera

di Federico Joyce Chimico inglese

tradotta in francese da Filippo Coulier

ed ora voltata in lingua italiana con note ed aggiunte
dal Medico Collegiato G. L. Cantù

Professore straordinario di Chimica generale applicata alle Arti
nella Regia Università di Torino,
Membro del Consiglio delle miniere, socio ordinario della R. Società agraria,
e socio corrispondente di varie Accademie d'Italia e di Francia.

(Torino per Alliana e Paravia, 1826, un vol. in-12 di quasi 400 pagine. Lir. 4)

Mancava alla Scienza mineralogica un libro pratico che quasi per mano conducesse il Chimico ed ogni persona che si diletti di questo

ramo di storia naturale; e questa mancanza era vieppiù sentita presso di noi, cui Natura volle ricchissima di metalliche miniere.

Quindi è, che allo scopo di ritrarre dalle medesime quel maggiore vantaggio che fia possibile già venne da S. M. creato non solo un Consiglio delle miniere, residente in Torino, ma puranco una Scuola pratica a Moutiers nella Savoja.

Ben s'aspettava adunque a chi è particolarmente addetto allo insegnamento della Chimica applicata alle Arti il far dono alla Biblioteca italiana di un libro conducente a questo fine, colla versione di quello del sig. Joyce; ci asterremo dal commendare lo zelo indefesso del Dott. Cantù per i progressi dell'Arte Chimica, a noi non lo permettendo la qualità sua di nostro amico e collaboratore, persuasi ancora per altra parte che alla dotta curiosità de' nostri Lettori possa bastare lo averne annunziato l'argomento, onde destare ad essi la voglia di consultarlo.

N.° 8. Serie 2.ª Agosto 1826.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Nuove indagini sovra l'indole contagiosa, le cagioni occasionali ed eccitanti, e l'irritazione considerata come causa prossima della pellagra, del Medico Nic. Fontana.

Ipsa interim contagia ut ad alios propagentur certas sibi conditiones omnino exposcunt, atque sic caeli tum calidioris, tum frigidioris ac humidi constitutio haec ipsa fovere, atque cutem habitantium pro hoc semine recipiendo disponere videtur.

J. P. Frank *epist. l.* IV *de lepra.*

Quantunque abbastanza dimostrata non sembri l'indole contagiosa della pellagra, nè d'accordo sieno i Medici cui tocca l'infausta opportunità di osservarla ne' luoghi dove più o meno, e con maggiore o minor violenza serpeggia per mancanza di prove dirette atte a dimostrare l'immediata sua comunicazione, non manca però quivi

in S. Giusto ed in altri luoghi del Canavese, dove da più anni è stazionata, anche il suffragio dell'esperienza che più di un pellagroso si osservi nella stessa famiglia, e che abbia contemporaneamente o successivamente affetto alcuno de' conjugi: che se molti lebbrosi senza danno manifesto continuarono a dormire colle sane loro mogli, ed ebbero alcune di esse anche sana la prole, come accade alcune volte dei pellagrosi, diremo noi per questo che la lebbra vada esente da contagio?

Che se la pellagra quale emanazione di precedenti costituzioni epidemiche e pestilenziali la considerò il nostro Dott. Allioni (1) dimostrandola analoga alla porpora da lui descritta, se qual retaggio della lepra da essa la fa discendere Giuseppe Frank (2), e senza rimontare alle epoche così remote, se egli è vero, giusta le più recenti esperienze dell'insigne nostro anatomico il Professore Rossi (3), « che il miasma petecchiale potrebbe svolgersi nell'economia animale senza comunicazione di sorta con altri individui affetti, e che quando questo agisce non fa che predisporre l'individuo a generare da se stesso quel miasma », quale meraviglia che in alcuni luoghi

(1) *V. Ragionamento sopra la pellagra.*

(2) *Prax. med. de pellagra l. 3, p. 206, edit. 2, Taurini.*

(3) *V. Deuxième essais sur les miasmes lû dans la seance de l'Academie R. de Turin, 13 juin 1824, pag. 95.* Quanto mai sarebbe desiderevole che questo valente Sperimentatore volesse mettere a cimento anche il sangue dei pellagrosi col suo apparato docimiasmico nelle diverse epoche di malattia, tanto più che questi, al dir di Cervi, sono più soggetti a contrarre il morbo petecchiale!

dove è endemica la pellagra possa anche avere assunta un'indole contagiosa! . . . Contagioso diviene il tifo sporradico semplice se accatastati si trovano gli infermi in luoghi poco aerati, come nelle prigioni, negli ospedali; « e forse nella nostra macchina, per effetto di alcune gravi e stravaganti affezioni cagionate dapprima dalle vicissitudini atmosferiche, si elaborano, dice il Consigliere Brera (1), financo dei principii contagiosi, nel qual caso egli è certo che riesce molto difficile ai Medici riconoscere la presenza del contagio ». Ciò che fece dire già prima di lui al Sidenamio che nelle costituzioni atmosferiche rimane di molto favorita la disposizione allo svolgimento delle malattie contagiose.

Ma concedendosi anche che in altri luoghi possa essersi sviluppata la pellagra, e forse resa comune senza ombra di contagio, fomentata dalle comuni potenze nocive, non si potrebbe così facilmente convenire che a queste sole (2), sotto la di cui malefica influenza soggiacquero in altri luoghi ed in altri tempi gli abitanti, debbasi unicamente ascrivere la comparsa e la propagazione a' giorni nostri di questa malattia ne' luoghi dove da assai lungo tempo è stazionata ad esclusione di ogni dubbio sull'influenza di un contagioso miasma; *Non paucae*, dice Frank (3), *impetigines contagiosam quo solo potissimum dominantur indolem ostendunt; sed in aliud transvectae, mutata rerum, quae novo incolae favebant positione, contagium*

(1) *De' contagi v.* 1, *fasc.* 1, *pag.* 28.

(2) *V. Repertorio Medico-Chirurgico di Torino*, 1823, *fasc.* 47, *pag.* 505.

(3) *Epist. l.* IV, *pag.* 10, *edit. Venet.*

deponunt, atque vel a caussis plerumque obscuris eodem sub coelo sine illo foventur, ac persistunt, aut successu temporis extinguuntur in totum. Ma passiamo oltre.

Abbenchè cagioni identiche favorevoli allo sviluppo della pellagra abbiano potuto altre volte produrre malattie spasmodiche e convulsive già ne' tempi d'Ippocrate, e quella titubante andatura ora propria dei pellagrosi a malattia avanzata già stata osservata ai tempi di Plinio, creduta dipendente da una affezione scorbutica inveterata, qualificata poi coi nomi di scelotyrbe festinans dai Nosologi, ossia ballo di S. Vito, fenomeno questo nella di cui spiegazione si crede avere molta parte il midollo oblungato, come anche di molti altri sintomi pellagrosi l'*emiopalgia*, i crampi, l'ardore, e le dolorose punture ad una parte o destra o sinistra, trovare si potrà esattissima spiegazione nelle recenti fisiologiche anatomiche scoperte sovra il midollo spinale; potremo noi con tutta la ragione inferire che queste cagioni identiche che produssero in allora queste nervose affezioni sieno le sole in oggi produttrici della nostra pellagra? malattia questa che regna più che da mezzo secolo in forma sempre identica, salve alcune modificazioni prodotte dal clima, e sembra andarsi vieppiù propagando ne' luoghi più favorevoli alla sua esistenza, accompagnata da sintomi che le danno la tinta di una malattia *sui generis*, che non si potrebbe appositamente riferire ad alcuna delle specie di malattie dai Nosologi descritte.

Chiunque vorrà poi dare un rapido sguardo a quanto è stato finora detto circa le comuni potenze nocive, quali cagioni predisponenti ed eccitanti della pellagra il vitto miserabile, il cattivo alimento, l'uso della polenta (1), il soverchio lavoro, la disposizione

(1) *Il Dott. Cerri nella sua Memoria inserta negli Annali universali*

ereditaria, l'insolazione ec. si potrà facilmente convincere che queste nè sole nè prese in complesso sono riputate capaci di produrre questa malattia, e l'insolazione, per tacer di tante altre, creduta in ispecie la più influente, venne già da Gherardini e Gaetano Strambio con irrefragabili prove dimostrata da per se sola insufficiente ad eccitare la pellagrosa eruzione; viene questa bensì riputata dal Cerri meritevole di singolare riflessione, perchè i pellagrosi tenuti all'oscuro, come già anche prima di lui presso di noi era stato osservato dal già Dott. Pettiti vecchio Clinico distinto di Caluso, vengono molto meno molestati dai loro deliri; ma l'azione della luce non si esercita solo per via del calore, ma produce anche molti suoi propri nè

di Medicina di Omodei, n.º VIII, *luglio* 1817, *fa osservare che frequentissima si è la pellagra a Soma, Gallarate, Varese, dove il vitto ordinario de' contadini non è polenta, ma è pane fatto di grano turco e segale, mentre non esiste a Melzo ed in tutto il paese del basso Milanese, nel Pavese, nel Lodigiano dove i contadini non si cibano d'altro che di polenta e di pane fatto solo di grano turco netto e pretto; nè presso di noi, come mi fece osservare il sig. Chirurgo Coll. Vita, cui ho comunicata questa Memoria, si potrebbero tacere fra le cagioni occasionali di questa malattia ne' nostri paesi collinosi del Canavese Orio, Barone, Mazzè e fini di Caluso il segale cornuto, il seme di rafano, rafanistro, il lollio, la rubigine nel pane di segale puro o misto con grano turco, di cui si fa uso quotidiano in questi paesi, mentre che negli anni di penuria non si fa scrupolo di mondare esattamente il segale, prima di farlo macinare, dai predetti semi infetti e perniciosi.*

conosciuti effetti, i quali sono sempre, diressimo noi, in relazione colla diversa sensibilità e tessitura della cute delle diverse parti del corpo che vi sono esposte.

Diffatto se dall'ardor del sole fosse eccitata la pellagra invece di svanire dovrebbe comparire a preferenza nella state; ma la cute stata meno affetta da questo stimolo nell'inverno non diverrà essa più impressionabile ai primi ardori della luce solare in primavera, a cui si va poi insensibilmente abituando nella successiva calda stagione? Nè per questo, come è stato più volte da noi osservato, tralascia di comparire in alcuni anni in quest'ultima, allorchè l'estate viene alternata da giornate fresche e ventose, ed è simile alla primavera; e giusta l'osservazione del Dott. Boerio (1), « non lasciò d'incomodare i suoi pellagrosi più che negli altri inverni nell'invernata del 1796, che è stata assai mite e soleggiata, di modo che quasi tutti i sintomi anticiparono ad aggravarsi, in cambio poi nell'estate non cessò così facilmente il male, anzi in molti cominciò a manifestarsi più tardi verso il solstizio, epoca in cui soleva già essere in buona parte dissipato negli anni antecedenti. »

Una tale influenza della temperatura ora calda, ora fredda, ed in ispecie dell'umidità dell'atmosfera considerata qual veicolo della elettricità nell'eccitare questa impetiginosa affezione venne di già per sospetto menzionata da Toaldo; diffatto comparisce questa impetigine verso l'autunnale equinozio, epoca in cui dominano più frequenti i venti alternati da' giorni caldi ed umidi, nebbiosi o freddi, epoca eziandio in cui già scemata alquanto l'abitudine contratta allo stimolo

(1) *V. Storia della Pellagra, pag. 41.*

della luce riacquista l'organo cutaneo una maggior suscettività di venirne impressionato; affetta generalmente le parti esposte all'aria e tenute scoperte, lasciando avvizzita e lucente la pelle dopo l'esquamazione, a motivo che vi sono delle parti che traspirano chi più chi meno, giacchè il dorso della mano presentato ad un cristallo non lo ricopre di alcun vapore, e la cuticola quanto meno esposta all'aria diventa sempre più mucosa come nelle interne parti.

Per via poi dell'abitudine contratta dai pellagrosi, tuttochè esposti a questi esterni stimoli a malattia avanzata, non si vede più comparire questo eritema diminuita essendo la suscettività della cute; altri poi di male incipiente, tuttochè esposti a pochissimo sole, acquistano moltissima la cutanea spelatura, forse perchè dotati di maggiore sensibilità congenita, o acquisita dell'organo cutaneo.

Oltre di quella secreta evoluzione che determina periodicamente la comparsa di alcuni mali ai punti lunari più cospicui, l'alternativa di tempi caldi e freddi, di giorni ventosi, secchi ed umidi, e di altri sereni, nebbiosi o pioggiosi nelle due stagioni di primavera ed autunno sembra avere un'influenza marcabilissima nell'eccitare questa impetigine, di modo che se si ha l'attenzione di tenere per tempo e di continuo ricoperte le parti solite a venirne affette poco o niente sensibile, e poco o nulla si fa vedere il pellagroso eritema, e meno intensi sono i suoi interni morbosi effetti; si sa inoltre che questo domina a preferenza i luoghi secchi, magri e collinosi degli umidi e fertili, e forse anche dei luoghi più elevati delle nostre montagne, dove raramente o forse non si vede pellagra, eccetto che sia stata colla dimora ne' luoghi infetti precedentemente contratta; sarà dunque da accusarsi oltre l'ardore de' raggi solari diretti o riflessi, un'aria più ossigenata ne' colli e nelle nostre pianure magre

e secche dominate dai venti, e nei monti fino ad un certo grado di altezza qual altra cagione determinante della pellagra? Molte osservazioni fisiche vengono in appoggio di questa congettura, giacchè risulta dalle osservazioni di Saussure essere l'aria più ossigenata (1) sulle montagne alte fino ad un certo grado, sulle alpi per lo contrario, oppure sulle altissime montagne l'atmosfera peccare per difetto di gaz ossigeno, opinione anche emessa dal chiarissimo Prof. Giobert (2) essere cioè l'aria men pura sulle cime de' monti in generale che nelle nostre pianure, però egli non crede che sia verosimilmente men pura nelle montagne che nelle nostre risaje, come pretese Gattoni.

Qualunque poi sia l'importanza che dar si voglia a questa congettura sembra essa avvalorarsi da che le donne di una cute più delicata, se esposte ai raggi solari ed alle vicende atmosferiche ne vengono a preferenza colte degli uomini, la giovanile età a preferenza della vecchiezza, gli ipocondriaci, i malinconici, le donne isteriche dotate di nervi più mobili, più sensibili in ispecie alle impressioni del caldo e del freddo, di cui sono così intolleranti i pellagrosi, poichè, giusta il Prof. Canaveri, la cagione del cangiamento di capacità al calorico nel corpo vivente dipende dall'azione de' nervi; posta poi la verità di tale opinione non sarebbe più un problema quanto disse il Fizio: *Sic difficilius eruitur, cur rus colentes frequentissime, qui domi se contineant, vel alii qui in pagis vivant rarius,*

(1) *V. La nota di Giuseppe Frank vol. 2, pag.* 20 *del prospetto di un sistema più semplice di Medicina di Weikard. Venezia* 1796.

(2) *Analyse des eaux de Waudier, pag.* 62.

urbium incolae rarissime corripiantur. Quindi si potrebbe anche verosimilmente spiegare perchè si vede più lentamente propagarsi nei paesi ombreggiati difesi dai vicini boschi, ed in quelli più fertili posti in terreno marnoso in vicinanza dei fiumi dove lussureggianti si vedono gli alberi di alto fusto, e forse anche rara, o non si osservava nei tempi addietro, allora che più frequenti e folte sparse boscaglie moderavano l'impeto de' venti e l'azione più ardente de' raggi solari.

Se poi vi sono pellagrosi non esposti al sole ed alle vicissitudini atmosferiche che non mostrano mai una tale impetigine, eppure alcuni di essi soffrono gli altri incomodi della pellagra tuttochè meno intensi, ancorchè vivano ritirati, ragion vorrà di credere che un qualche interno fomite si ricerchi che renda disposta la pelle a sentire l'impressione di queste esterne vicende atte ad eccitare il pellagroso eritema: *Monemus*, dice Baglivio (1), *ut aegros suos examinent diligenter circa cognitionem caussae procatharticae, quae internam morbosam ad actum provocavit, et morbosam fecit:* diremo noi col sig. Jourdan autore dell'articolo *pellagre*, diction. des sc. méd., essere questo fomite « le résultat d'une inflammation sympatique « entretenue par l'état des premières voies », ovvero coll'esattissimo scrittore di pellagra Gaetano Strambio l'*infarctus viscerum abdominalium*, al quale antico vocabolo il chiarissimo suo figlio sostituir vorrebbe la parola (2) *flogosi membranosa addominale*?

(1) *G. Bagliv. opera omnia, l.* 2, *pag.* 206, *edit.* 7, *Lugdun* 1710.

(2) *V. La dissertazione di Gio. Strambio ne' suoi Annali di Medicina Fisiologico-Patologica, an.* 1824, *t.* 1, *fasc.* 1, *pag.* 23.

Ma ben s'avvide il sagace Dott. Gio. Strambio che non sempre le singolari forme di cui è vestita questa malattia sono dipendenti da flogosi lentissima, nè coll'irritazione Broussaisiana spiegar si poteano i sintomi spesse volte contradditori di flogosi o di astenia della pellagra, e paragonando molti di quei sintomi che le sono propri, i quali dimostrano non aver sempre luogo la flogosi membranosa addominale saviamente si andò ritrattando circa la causa prossima che in essa prima aveva stabilita, e ben vedendo che la desquamazione pellagrosa e le echimosi che si osservano al cubito, all'avanbraccio de' pellagrosi (da non confondersi con quelle cagionate dalla sua complicazione collo scorbuto) esiste alcune volte, allora quando non si può neppure sospettare della flogosi Broussaisiana, e tanto l'una che le altre riscontransi alle volte al primo comparir del male senza che dir si possa esistere peranco alcuni segni di flogosi gastro-enterica, e che la bulimia sintomo anche famigliare nei pellagrosi prima da lui ripetuta dalla flogosi della membrana mucosa gastro-duodenale esiste in alcune altre malattie che nulla hanno di comune colla nostra pellagra, e finalmente che ambidue questi sintomi da nessun Scrittore vengono rammentati come propri di altre malattie fuori di questa, nè osservansi questi nelle tanto frequenti sì acute, che croniche gastro-enteritidi; nell'irritazione Gerominiana ripose quella interna cagione o fomite che rende capace la pelle di sentire le offese del sole, e come irritativo semplice nel senso Gerominiano dichiarò la bulimia dei pellagrosi piuttosto che un effetto della flogosi gastro-enterica.

Stabilisce come principio fondamentale della sua teorica (1) il

(1) *V. I prolegomeni di Patologia empirico-analitica del Dottore*

Dott. F. Geromini astrazione fatta da ogni ricerca sul principio vitale, esaminando soltanto i fatti relativi ai diversi effetti concepiti dall'economia animale sotto l'applicazione delle varie potenze questa massima generale « che la macchina animale viva, ed ogni sua parte ha la proprietà di concepire all'applicazione degli agenti estrinseci o intrinseci alla medesima dei movimenti indipendentemente dal loro urto, dall'affinità chimica, dal loro elettrico, magnetico, calorico; sotto qualunque nome concepir si voglia questa proprietà egli null'altro per essa intende di indicare se non una espressione generale di ciò che costituisce la vita, e nella quale senza veruna ipotesi racchiudonsi tutti gli estremi che i movimenti organico-vitali distinguono da tutti gli altri dell'universo. »

« Per esprimere la primitiva morbosa modificazione organica ritenne egli la voce *irritazione* così vagamente, com'egli dice, sinqui dai Medici usurpata, e stabilì quale idea concreta di essa più semplice e fondamentale dello stato morboso la condizione da lui così detta organica, materiale del dolore ultimo più sensibile e generale fatto patologico a portata de' nostri sensi, disse poi condizione *materiale*, perchè la percezione del piacere e del dolore (operazione tutt'affatto spirituale) può o non può effettuarsi ne' vari casi senza che porti alcuna varietà ne' rispettivi successivi effetti, alla produzione de' quali l'accorgimento non è menomamente necessario. »

Definì poi la malattia in generale « l'esteriore manifestazione più o meno estesa de' patimenti cui soggiace questa o quella parte ridu-

F. Geromini negli Annali di Medic. univ., 1821, *e rienseriti in quelli di Gio. Strambio an.* 1, *fasc.* 8.

cendoli tutti a tre primitive modificazioni non differenti tra di loro che di grado, l'irritazione semplice, l'infiammazione ossia la flogosi, e finalmente un'organica alterazione, da queste morbose modificazioni come da triplice causa prossima deducendo tutte le malattie ed opponendosi alla teoria diatesica che due sole di natura diametralmente opposte cercò di stabilirne. »

Appoggiato a questa teorica il Dott. Gio. Strambio, i di cui principali punti abbiamo accennati per quanto può essere necessario per l'intelligenza di questa Memoria, « da uno stato di irritazione semplice primitivo, dic'egli, poter essere per molto tempo ed anche per alcuni anni costituita la pellagra, e dallo stato irritativo de' nervi e del midollo spinale o semplice o flogistico secondario, se protratta si mantiene l'irritazione, ripete la serie de' fenomeni pellagrosi che suo padre aveva col metodo di Sauvages nosologicamente riferiti; vedendo poi che gli si potrebbe opporre che lo stato irritativo non è sempre il primo a svilupparsi nei filamenti nervosi e nel midollo spinale sia perchè non sono costanti i fenomeni convulsivi, e i dolori attribuibili ai nervi spinali, e che la pellagra può nascere e sussistere anche indipendentemente dall'irritazione del sistema nerveo spinale, risponde, che molte sono le malattie, le quali si suppongono ed appajono veramente idiopatiche p. e. del cervello e degli organi de' sensi, le quali si svelano poi meramente simpatiche e secondarie ad una semplice irritazione dei nervi di relazione principalmente del canale gastro-enterico, oltre che si può supporre giustamente esistere nel sistema nerveo-spinale una modificazione organico-vitale quantunque nessun indizio se ne riscontri nei più conosciuti di lui fenomeni. »

Non tralasciò in seguito l'ingegnoso Autore di questa Memoria di

enunciare tutti i segni che indipendentemente non solo da tutti i sintomi moltiformi al sistema spinale riferibili, ma eziandio dalla cutanea spelatura e dalla bolimia indicare potranno senza tema di errare la nascente e sviluppata pellagra, ed in tal caso da altro non la desume che da alcuni pochi sintomi anch'essi, dic'egli, dall'istruito Medico Fisiologo necessariamente attribuiti ad alterata funzione del sistema nervoso-spinale; ed indicò parimenti i segni che addimostrar possono ne' vari casi o l'esistenza della sola irritazione semplice Gerominiana, o della flogistica, o l'esistenza simultanea di ambidue, e quelli finalmente che palesano le sopravvenute lesioni organiche.

Dopo siffatte indagini, e dopo varie digressioni e distinzioni tratte dalla moderna Fisiologia Patologica, sia per ispiegare le tanto svariate forme della pellagra, sia per potere stabilire la sua causa prossima nella condizione più semplice primitiva patologica, *l'irritazione Gerominiana* (non ommesse le prove anche desunte dallo intermettere di alcuni sintomi pellagrosi, come sono le febbri intermittenti con tipo terzanario che sogliono accompagnare la malattia pellagrosa, le quali con suo padre egli crede fomentate dalla stessa identica cagione, ripetendo l'intermittenza di esse non solo, ma anche di altri sintomi morbosi da uno stato irritativo di qualche sistema nervoso); non isfuggì al genio investigatore dello Strambio riscontrarsi spesse volte nei pellagrosi uno stato di adinamia caratterizzato da somma prostrazione di forze muscolari principalmente delle estremità inferiori, e da una notabilissima lentezza e debolezza del sistema circolatorio sanguigno, nè già dall'irritazione dei nervi spinali pretese egli di ripetere questi due importanti fenomeni, ma si limitò a dirli cagionati da lesa funzione del sistema nerveo-spinale, poichè, disse egli, che « lo stato di semplice irritazione, il quale nasce

eziandio dall'azione di potenze deprimenti, controstimolanti se vogliońsi dire, è preceduto in questo caso da una morbosa condizione (forse del tutto dinamica); badisi bene a questo forse, affatto subordinata alla qualità e durata della potenza nociva; condizione questa che potrebbesi meritamente appellare di controstimolo. »

Ma per ritornare dove forse già di troppo ci siamo allontanati, dimanderemo noi se le comuni potenze esterne nocive dagli Scrittori di pellagra finora enunciate, le quali o sole o prese in complesso abbiamo fatto osservare non essere riputate sufficienti di eccitarla, siano capaci di indurre le tanto svariate e tra di loro contrarie condizioni morbose accennate, e come poi potrebbesi spiegare lo stato di conticescenza per mesi ed anni di questo male sotto la permanenza delle stesse comuni potenze nocive?

Se, come scrive lo Strambio, per via della Broussaisiana irritazione spiegare non si potrà la pellagrosa patogenia; se per mezzo della semplice irritazione Gerominiana spiegare nemmeno si potrebbero i fenomeni di adinamia che spesse volte s'incontrano nei pellagrosi anche per lunga durata di tempo senza innestarvi, come fece l'Autore della citata Memoria, l'idea della precedenza di una condizione indotta da potenze non omogenee alla primigenia, od acquisita sensibilità de' nervi spinali, sotto l'influenza delle quali l'azione de' nervi spinali, come ad ogni istante accader si vede di quelli di relazione, potrebbe diminuire ed anche annientarsi sotto l'immediata azione di potenze deprimenti e nemiche pria che lo sdegno de' nervi sia per iscarsa, graduata, o lenta maniera di operare dei nemici modificatori possa operarsi »; quale sarà questa potenza nemica de' nervi, eccitatrice di sdegno, capace d'indurre questo stato di controstimolo o di avvilimento non essenzialmente poi

diverso, come dice l'istesso A., dallo stato detto semplicemente irritativo da Geromini, poichè quest'ultimo non sarebbe che un incremento del primo; avvilimento e sdegno che hanno per carattere di cessare più o meno presto in un coi fenomeni che simpaticamente ne dipendono, comunque siano gravi, quando che sia eliminata, neutralizzata od ottusa la potenza irritante? Quale, ripeteremo noi, sarà nella pellagra quella primitiva causa irritante capace d'indurre tante moltiformi modificazioni morbose, e deleterii effetti (1) analoghi a quelli da contagi, o da alcuni veleni (2) suscitati, se non la ripeteremo da una potenza inassimilabile, deleteria, un contagio *sui generis*, quale si è il petecchiale, migliaroso, scarlattinoso ec.?

Niegheremo noi forse la specificità di questi contagi riducendo coi Broussaisiani alla gastro-enteritide questi esantemi? o diremo noi del pellagroso ciò che disse del migliaroso il cel. Fanzago essere egli la stessa irritazione, la quale definì poi *conatus quidam in id proxime conspirans ut naturalem fibre, et viventium textuum integritatem serius ocyus destruat!* Bastantemente note sono le prove dagli avversari addotte di tale opinione, i quali stabilirono anzi una legge contraria « Che i movimenti irritativi nelle malattie contagiose tendono sempre ad allontanare ed ottundere la causa ledente, legge

(1) *Fra questi egli è rimarchevole il delirio malinconico dei pellagrosi congiunto al desiderio di annegarsi, specie di delirio comune anche alla lebbra, detta rosa delle Asturie, che si potrebbe considerare come una affezione del sensorio comune contraria à quella degli idrofobi.*

(2) *La noce vomica, il veleno upas, la fava di s. Ignazio che affettano specificamente il midollo spinale.*

che il Dott. Geromini disse dalla natura per economia organica prestabilita, e derivata dai fatti ».

E che non sia tanto lungi dal vero l'idea attaccata all'irritazione già prima del Geromini enunciata da G. B. Guani fondata sull'esistenza di sostanze inassimilabili ed eterogenee incapaci a produrre una azione analoga all'eccitabilità animale, noi troveremo nella pellagra da noi presunta contagiosa molte ragioni anche tratte dai fatti per dimostrarlo, qualora si voglia metterla a confronto cogli esantemi petecchiale, migliare, scarlattinoso ec., relativamente all'esito loro più o meno favorevole in rapporto alla più o meno regolare loro eruzione, e susseguente disquamazione coll'esito anche più o meno favorevole, più o meno regolare di squaminazione dell'eritema pellagrico (sintomo questo se non sempre costante almeno più regolare e famigliare di questa malattia, e che non si osserva compagno di alcuna nè acuta nè cronica gastro-enteritide), e delle altre efflorescenze cutanee solite a comparire con calma, o conticescenza degli altri accidenti pellagrosi sussidiarie, concomitanti, o susseguenti all'eritema suddetto.

Riferendosi noi dunque a quanto si è scritto, e quotidianamente si osserva dell'andamento della pellagra, non è egli vero che quelli nei quali comparisce periodicamente, e per alcuni anni l'eruzione, non sono travagliati dai sintomi i più intensi il delirio, la mania, le convulsioni e le altre affezioni del sistema nervoso-cerebrale o spinale e quelli tra i pellagrosi che furono deliranti o maniaci in grado più forte furono per la maggior parte quegli stati meno affetti dalla periodica spelatura? non si vede tutto dì che alcuni pellagrosi, massime tra le donne ed i ragazzi, guariscono senza rimedi col solo esercizio del corpo mediante la periodica desquamazione,

ed altri per via di una certa specie di scarlattina, o porpora miliare, le erpetiche fioriture, l'orticata, la cute anserina, l'asprezza lichenosa, ed altre eruzioni simili alla scabie, fimi, furoncoli, calli, e ragadi od altre cutanee efflorescenze, sudori fetenti massime ai piedi passare a uno stato di conticescenza che paiono per alcuni anni perfettamente risanati? e che dimostrano altro i moti organici irritativi suscitati dai contagi petecchiale, scarlattinoso, per i quali viene alle volte liberata la macchina animale, se non la tendenza ad eliminare la causa irritante? nè altro certamente fanno vedere i pellagrosi affetti dall'impetigine che si espongono colle parti nude ne' giorni incostanti nebbiosi, or caldi, or freddi, i quali dopo vengono più facilmente affetti dal delirio malinconico colla scomparsa dell'impetigine o questi altri che con esterni rimedi così detti ripercuzienti cercano di far sparire l'impetigine (1), le sole lavature di siero di latte essendo state pericolose.

Sembra pertanto dal parallelo degli esantemi contagiosi colla pellagrosa eruzione venire vieppiù appoggiata la Gerominiana teorica, ben inteso però, come nota saviamente nelle sue note ai prolegomeni di patologia empirico-analitica di questo A. il Dott. Gio. Strambio (2), che all'effetto finale i movimenti organici irritativi giunger possono spesse volte per vie pericolosissime e non di rado fatali. Potremo noi dunque con tutto il fondamento stabilire essere l'eritema pellagroso un segno semplicemente caratteristico, ma non necessario ed incostante della pellagra? o forse meglio sarà confessare

(1) *V. Gaet. Strambio an.* 1. *histor.* 8.

(2) *V. annali cit. (e) fasc.* 8. *pag.* 178.

con Giuseppe Frank (1) *Quam vis enim desquamationem neque pro signo pathognomonico pellagrae, atque absoluta crisi habere possimus, attamen et maius levamen esse quo maior epidermidis secessus constanter observatur.*

Resta finalmente a vedere dalla cura praticatasi dalla comparsa di questa malattia fino ai giorni nostri cosa si possa conchiudere in favore dell'esistenza di un contagioso miasma, e dalla fattasi applicazione della teoria dell'irritazione alla pellagra.

Nelle malattie non contagiose provenienti dalle consuete comuni potenze nocive dal più al meno si conviene dai Pratici per le condizioni morbose ciò che non venne fatto per riguardo alla pellagra; non si tralasciò dai Browniani di adoperare l'oppio, la canfora, la chinachina, dai controstimolisti gli antiflogistici, le emissioni di sangue ripetute, anche i drastici, la gomma gotta, il tartaro stibiato, e se ne pubblicarono alcune cure, delle quali si potrebbe forse dubitare ricercandosi per una cura sradicativa alcuni anni di esplorazione; non si tralasciò, come risulta da alcuni Scrittori di pellagra (2), collo scopo di rinvenire uno specifico, di usare il mercurio, gli antimoniali, alcune piante velenose la cicuta, gli estratti di josciamo, di napello, la belladonna; ma in vano, nè forse senza danno, ond'è che si sono dirette le indicazioni a palliare i sintomi e a dare alcuni profilatici igienici e terapeutici precetti per evitare la propagazione del contagio, derivare alla cute l'irritazione, com-

(3) *L. cit. tom. 3. pag.* 208.

(2) *V. Allioni conspectus cap. XXVI. de aeris in qui nati usura*, e *G. Frank lib. cit. t. 3. pag.* 208.

battere le complicazioni, scemare le simpatie morbose e calmarne i più perniciosi sintomi.

Si fece consistere la profilassi nella rinnovazione dell'aria nelle camere dei pellagrosi, nella separazione degli infermi dai sani, e nell'evitare il più possibile le cagioni occasionali, e determinanti del male; i precetti igienici consistono in un vitto raddolcente umettante, nell'uso moderatissimo del vino, dei brodi, e gelatine, uova, latte con zucchero; i terapeutici poi consistono nell'uso del siero di latte alterato colle erbe così dette antiscorbutiche, nel metodo demulcente ed antiflogistico, nell'evitare i purganti salvo gli ecoprotici così detti l'olio di amandorle dolci, ed anche l'olio di ricino in caso di gastrica complicazione verminosa, e non essendovi febbre premessi alcuni bagni o semplici o solfurei, e l'uso interno delle acque solfuree fredde di s. Genisio, o simili altre, se la malattia non è di troppo avanzata ed in istagione propizia, per mezzo dell'esercizio del corpo, delle strofinazioni nei più deboli coll'uso dei decotti de' legni, e di busso, di ginepro e delle stipiti di solano dulcamara ne' poveri, ne' casi specialmente di complicazione reumatica promovendo la traspirazione, e facendosi una derivazione alla cute colla comparsa regolare dell'eritema, o d'altre sussidiarie cutanee efflorescenze, si venne con questo metodo a prolungare di assai il corso versatile di questa malattia, ed alcuni si sono visti a perfettamente risanarsi. Credesi poi esistere il patologo processo nella degenerazione organica delle membrane mucose, e sierose addominali, o toraciche, o di lento flogistico processo nei nervi spinali, o loro neurilemi.

Lasciando noi di riferire la cura per lo più infruttuosa a malattia confermata, sia della febbre intermittente, o della tifica dichiaratasi a malattia più avanzata, e la cura palliativa di alcuni sintomi

la diarrea, o dissenteria in fine incoercibili, ci sembra potersi inferire, a *posteriori*, l'utilità della teorica dell'irritazione nella cura della pellagra di ottundere, neutralizzare, od eliminare la causa irritante, se poi ci si dimandasse come il da noi presunto contagio pellagroso agisca primitivamente sulla fibra vivente, se irritando o flogosando nel senso Broussaisiano, o stimolando giusta la nuova dottrina medica italiana che vale poi forse lo stesso, o irritando semplicemente, flogosando, od altrimenti ledendo le funzioni del sistema cerebro-spinale giusta il Geromini, nella versatilità di concetto della parola *irritazione* noi non sapressimo rispondere per essere, come dice il da noi citato Prof. Rossi, bensì conosciuti gli effetti risultanti dall'azione dei differenti miasmi sovra il corpo umano, ma sconosciuta la natura particolare di ciascheduno di essi, tanto più che il medesimo miasma serve a determinare nelle diverse circostanze sovra l'uomo effetti che differiscono essenzialmente tra di loro « Peut être, scrive egli (1), que si l'on connaissait les principes qui les composent, lorsqu'ils menacent la santé et même la vie d'une population entière, l'art pourrait prevenir avec sûrete leurs effets meurtiers ».

Stabilita pertanto, o, se si vorrà dire, presunta da noi l'indole e natura della pellagra nell'irritazione di un lento contagioso specifico miasma dietro la sua analogia colle malattie contagiose senza determinare quale specie di morbosa irritazione o primitiva modificazione possa indurre sulla fibra vivente specie d'irritazione però, la quale non cessa se non coll'ottundere, neutralizzare od eliminare la causa ledente; inerendo alle massime del gran Pratico Baglivi, il quale scrive (2): *Ego tamen quotidie experior mihi pluris ad feliciter*

(1) *L. cit.* (2) *L. cit. de morborum occasionibus.*

medendum conducere morbi occasionem inquirere quam recurrere ad causas primo primas, che sono per lo più imperscrutabili; e lasciando noi col romano Patologo all'esperienze d'istruire gli altri Medici della necessità di questo esame nelle malattie per andarne al riparo: nel bujo in cui trovasi ancora questa materia riguardo sia ai primitivi elementi costituenti i contagi, come per conseguenza al modo loro di agire primitivo sull'organismo vivente, chiudiamo questa memoria colle parole del riservatissimo Clinico G. P. Frank (1): *In quo interim haec contagia consistant hoc a nobis ignorari fatemur, fatemur simul nos circa impetiginum quas contagiosas dicimus causam proximam non minus caecutire:* e sperando dagli indefessi lavori dei Fisiologi che tanto di qua che di là dai monti si vanno con tanta emulazione facendo, non meno che dai progressi sempre crescenti delle moderne fisico-chimiche cognizioni; che vorrà squarciarsi la nube che tiene ancora coperta l'indole versatile di questa malattia, facciamo voti al cielo che di questa come di tante altre la sifilide, il cancro, le scrofole, la rachitide calmare voglia col tempo la fierezza, e diminuire la frequenza.

Memoire sur le traitement de la cateracte,
par Louis François Goudret.

L'alterazione dell'occhio che gli antichi hanno designato col nome di cateratta, e che meglio conosciuta dai moderni, consiste nella opacità della lente cristallina, o della sua capsula, fu mai sempre considerata siccome malattia chirurgica, perchè appunto non sembrò

(1) *L. cit. pag. 40. gen. de impetigin.*

mai che fosse per cedere ad una cura medica. I procedimenti operatorii contro questa malattia, abbenchè d'assai perfezionati in questi ultimi tempi, non lasciano tuttavia dal far desiderare che ad essi vada spesso congiunta una cura mista. Trattando della epilessia e della mania col mezzo della cauterizzazione sul capo, già avea avuto l'A. occasione di notare un miglioramento notabile nei casi di amaurosi, e di cateratta che esistevano simultaneamente. Non pare diffatti, osserva l'A., più difficile lo attenuare la causa materiale di una cateratta, o di una amaurosi, che di modificare la causa materiale di un'epilessia o d'una mania.

Desiderando l'A. di applicare alla cateratta la cura delle affezioni croniche del capo e degli occhi, l'A. ha diligentemente notati i fatti a misura che sonosi presentati, aspettando per adottare un' opinione che il numero e l'analogia dei risultati gli avessero permesso di considerarli in una maniera alquanto generale. Egli era favorito in queste ricerche dalla sede della malattia, che vedesi ad occhio nudo, anche lungo tempo prima che siasi fatta completa. Onde tenersi in guardia contro ogni opinione alquanto precoce, egli dice avere costantemente associato alle sue osservazioni quelle di molti Medici. Infine ha creduto dover dare all'osservazione di queste malattie dei mesi e degli anni, affinchè il tempo venisse pure a confermare quanto la sperienza avea provato.

Osservazione. Il sig. Pepin, d'anni 59, fu assalito, sono 9 anni, dopo un viaggio fatto celeramente, da una febbre intensa con cefalalgia, delirio, e che si terminò con una gonfiezza delle membra. Nella convalescenza s'avvide, per la prima volta, che avea un punto nero che gli si affacciava tra l'oggetto e l'occhio destro: sei mesi dopo, nebbiosità all'occhio sinistro che sogliono precedere la cate-

ratta. Il 3 aprile 1822, l'occhio sinistro già da 4 anni era affetto da cateratta cominciante; l'infermo appena può leggere qualche istante senza fatica. La malattia di cui fu affetto, sono 9 anni, quest'individuo, pare la principale cagione dell'affezione degli occhi; così da questa epoca, il cervello è affetto da un' affezione, che per irradiazione ha prodotto 1.° dei numerosi filamenti, l'opacità del cristallino, e la debolezza della vista nell'occhio destro: 2.° la cateratta completa dell'occhio sinistro: 3.° dolori alla tempia destra: 4.° l'infiammazione dell'occhio sinistro.

Il dì 4 aprile 1822, cauterizzazione al sincipite colla pomata ammoniacale. 22 maggio, la nebbia che sembrava coprire il cristallino sembrava meno apparente, la vista più energica, persistevano però i filamenti. Una corrente elettrica prodotta per mezzo della pila del Volta di 30 dischi, e diretta tra il nervo sopra-cigliare destro, e l'occhio destro, rende momentaneamente la vista più chiara; ma i nervi ne ricevono una scossa generale, che dura sino al domane.

Il 1.° giugno l'occhio destro è perfettamente chiaro, e la vista si fa di più in più energica.

In luglio la nebbia della lente cristallina ricompare, la piaga sincipitale assai superficiale è ridotta a un diametro di 3, o 4 linee: l'A. l'aggrandisce, e la fa più profonda colla pomata stessa ammoniacale.

In aprile 1823 la guarigione si mantiene salda all'occhio destro; la cateratta dell'occhio sinistro è appena visibile, ma la vista è limitata alla percezione della luce.

Osservazione seconda. I. I. Enriet, d'anni 70, affetto da due cateratte; visione nulla nell'occhio sinistro, e indebolendosi da più mesi all'occhio destro, in cui la cateratta è perfettamente visibile, viene cauterizzato in ottobre 1822 con rame incandescente. La piaga

è mantenuta per 4 mesi; il collirio ammoniacale e l'elettricità durante 4 a 5 mesi: verso il fine della cura lo stato degli organi e della visione era tale che l'infermo vedeva da ambi gli occhi il vero colore degli oggetti, e che poteva leggere e scrivere. La visione si mantiene allo stesso grado dopo due anni in mezzo alla diminuzione delle altre facoltà fisiche.

Osservazione terza. N. N., in età d'anni 27, affetta da miopia dall'infanzia, e da 6 mesi da amaurosi ad ambi gli occhi in seguito a scarlattina, avea l'occhio destro sensibilmente più voluminoso, e più elevato che il sinistro; le pupille mobili; i mezzi precedentemente detti ristabilirono la vista nei due occhi, ma meno perfettamente nel sinistro. Parve medesimamente che durante qualche tempo la visione fosse più estesa di quel che fosse stata prima; ma essendo divenuta gravida, ed avendo avuta un' oftalmia, la visione s'alterò di nuovo, e per tal modo che un mese dopo era nulla nell'occhio sinistro in cui riconobbi una cateratta, ed assai debole nel destro.

Per mezzo di una cura simile alla prima, la visione si è ristabilita in quest'occhio, ma non si è in alcun modo ristabilita nel sinistro. La cateratta non si è per essa sensibilmente modificata.

Sieguono cinque altre osservazioni, in cui veggonsi dei successi completi, altri incompleti, dopo i quali l'A. aggiunge essersi occupato particolarmente a presentare i casi che non hanno riuscito; onde crede in taluni non sia più da impiegarsi.

Quanto ad altri che gli hanno sembrato deporre in favore del metodo esposto, ha opportunamente stabilito di sottometterli ad una ulteriore osservazione.

Così per conclusione, si può dire, che non è impossibile il combattere la cateratta con mezzi da lui proposti contro altre affe-

zioni croniche e del cerebro, e degli occhi. Le probabilità di successo variano secondo il grado di sviluppamento e le complicazioni della malattia. Allorchè l'opacità del cristallino è assai pronunziata, e la visione pressochè abolita, non è probabilmente più tempo; ma siccome esso tende pure a migliorare lo stato del cervello, degli occhi, e generalmente di tutti gli organi, vi si potrebbe tuttavia ricorrere nei casi in cui la operazione della cateratta non presenterebbe che poca speranza di buon successo, oppure allo scopo di disporre gli occhi a risentire più facilmente gli effetti di quest'ultimo mezzo chirurgico.

I Pratici per cui queste osservazioni sono nuove affatto, e che sanno d'altra parte che si è talvolta la cateratta dissipata spontaneamente, sapranno dare alle medesime tutto il valore che meritano.

Edema doloroso curato con successo per mezzo di vescicanti, del Dott. Herman Beker.

Una donna, in età d'anni 32, di temperamento flemmatico, bene costituita e in buona salute, partorì per la seconda volta, il 22 dicembre 1818. I dolori del parto furono lunghi, tuttavia ogni cosa procedeva assai bene; il latte comparve alle mammelle, i lochi fluirono, quantunque in piccola quantità.

Questa donna riprese tosto le sue occupazioni ordinarie, e si espose all'influenza di diverse cagioni nocive. Lo stato favorevole ove essa si trovava non durò lunga pezza; 14 giorni dopo il parto,

le cessa ad un tratto la secrezione del latte, cessano pure di fluire i lochi, e sopravviene la febbre a cui non si pone grande attenzione. Il 9 gennajo 1819, essa incomincia a risentire della rigidezza all'anca destra sino al piede, diviene pallida, assai calda, e tesa; la pressione non vi lascia alcun vestigio; la gonfiezza che si era sviluppata in meno di 12 ore erasi aumentata del doppio alla circonferenza del membro. La inferma non poteva in veruna maniera muovere il piede; ad ogni esplorazione, ad ogni tentativo di movimento insorgevano orribili dolori che traevano alte grida; a ciò s'aggiungeva una grande diminuzione di forze; un polso piccolo, teso, e duro, la lingua secca e rossa; una sete considerevole: orine rare ora rosse, ora acquee; alquanta costipazione d'alvo, difetto di appetito; il sonno pressochè sempre interrotto dalla violenza dei dolori; avea pure tosse, poco sudore, ed anche mancava affatto sulle parti affette.

Durante i primi dieci giorni s'impiegarono frizioni di linimento volatile canforato, l'unguento mercuriale; all'interno il solfato di potassa, l'estratto di cicuta e di giusquiamo, l'infusione di fiori d'arnica e di radice di valeriana collo spirito di nitro dolcificato; il calomelano, la canfora, lo zolfo dorato d'antimonio, l'ipecacuana, la digitale, l'oppio: combinati tutti questi rimedi in maggiore o minor numero; infine dei fiori di camomilla e delle foglie di menta piperita furono applicate sulla gamba. Ne risulta un miglioramento sensibile nello stato generale dell'individuo; ma l'edema, lungi dal provare un cangiamento favorevole, sembrava cagionare ancor più di dolore.

Il 21 gennajo le si somministra ad ogni due ore la seguente polvere: Merc. dulc. gr. *ij.* pulv. op. pur. gr. *ss.*, e la sera un largo vescicante quanto la palma della mano è collocato attorno della

gamba al dissotto del ginocchio, e vi rimane sino al 22. Un'ampia vescica che formata erasi su tutta la cute che ricopriva conteneva un umore giallastro, e non cessa dall'evacuarsene per questa via tutto il giorno. La coscia e la gamba perdono una quarta parte della loro circonferenza; i dolori considerevolmente diminuiti divengono affatto sopportabili; l'inferma può muovere la gamba senza far troppi sforzi; l'impressione delle dita sul gonfiamento si dissipa prontamente, meno però dei giorni precedenti; il calore del membro è minore, malgrado il dolore che dovea essere l'effetto del vescicante; l'inferma incomincia ad avere cinque ore di profondo sonno; non ha nè febbre, nè sete, ma non ritorna ancora l'appetito. Quantunque siano stati amministrati 88 grani di calomelano, e due once di unguento in frizioni, non produssero tuttavia la menoma salivazione, ma sopravvenne una forte diarrea sierosa, che sollevò alquanto l'inferma, e che venne accompagnata da una blanda traspirazione; per favorire la traspirazione e per sedare la diarrea l'Autore prescrive una mistura diaforetica; quindi pone un vescicatorio largo tre dita attorno la gamba al dissopra dei malleoli.

Il 23 gennajo, dopo aver dormito un lungo sonno, l'ammalata si risveglia in copiosa traspirazione; poteva estendere, piegare, voltare la gamba, e mettersi a sedere. Le mammelle prima affievolite si rinturgidiscono e ricominciano separare un fluido acquoso e tenue, tuttavia non ricompajono ancora. Il vescicante avea evacuato in gran copia, e la circonferenza avea di molto diminuito, ed i tegumenti si fecero rugosi, l'orina presentò un leggiero sedimento bianco e fioccoso.

Il 24 l'ammalata fa qualche passo, prende una mistura diaforetica, e già le mammelle separano di nuovo un vero latte; ed un

terzo vescicante collocato alla metà della gamba tra i due primi non si mostrò meno efficace. Non vi rimane che un po' di gonfiezza al collo del piede che ora aumenta un poco, ed ora diminuisce. Questa gonfiezza che esisteva in giugno 1820 era assolutamente senza dolore, ma n'era tuttavia incomodata nel camminare, con tutta la speranza di vedere ogni gonfiezza ben presto dissipata.

Osserva qui l'Autore sembrargli giusta l'opinione del Dott. Albers che riguarda qual causa prossima dell'edema doloroso l'infiammazione delle ghiandole linfatiche e dei vasi della pelvi di dove risulta uno spandimento linfatico nel tessuto cellulare sottocutaneo; ma questa infiammazione non ha luogo soltanto nella pelvi, ma stendesi pure a tutte le parti affette. Nel caso riferito la gamba non si tumefà gradatamente d'alto in basso, ma nello stesso tempo in tutta la sua circonferenza sì in alto che in basso.

Sarebbe perciò tentato l'Autore oltre l'uso dei vescicanti di far uso di sanguisughe alla pelvi ed alla gamba, siccome le consiglia il Dott. Albers; poichè, sebbene il vescicante siasi mostrato efficace in più circostanze, le deplezioni sanguigne contribuiranno nondimeno a ristabilire più presto la gamba nello stato suo naturale, e a prevenire le malattie successive che sonosi osservate come effetto della medesima affezione.

Altra *osservazione di edema doloroso guarita pure col vescicante,* dello stesso.

Una donna, di 23 anni, di costituzione mediocre, godeva assai

buona salute; essa diede alla luce un bambino vigoroso dopo tre giorni di dolore che la estenuarono assai; ebbe un'emorragia molto copiosa per cui si fu in pericolo della vita. Il Dott. Wolf di Calan trovò la placenta aderente, e non osò staccarla a cagione della debolezza della partoriente; le prescrisse delle applicazioni fredde sull'addomine, delle injezioni d'aceto entro la vagina, e di prendere internamente del vino colla tintura di cannella e dell'etere. L'emorragia si arrestò, e questa donna si riebbe così che quattro giorni dopo il parto si potè staccare la placenta, i lochi fluirono, ma quattro giorni soltanto, ed acquistò la donna abbastanza di forze per nutrire il suo bambino. Tuttavia essa lagnavasi di un dolore all'anca che la molestava da quando a quando; inoltre da sei giorni ne era affetta da accessi febbrili con orripilazioni, calore e cefalalgia; ed il tutto dissipavasi ogni giorno con sudori a capo di quattro ore. Al quinto accesso la febbre fu violenta con delirio, tuttavia essa si terminò all'ordinario con sudori, e scomparvero i sintomi febbrili. Il dolore dell'anca per lo contrario aumentò, e videsi comparire la gonfiezza alla natica ed ai pudendi dello stesso lato; il 14.° giorno la gamba si tumefò sino al ginocchio, divenne dolorosa a toccarla; le ghiandole linfatiche del ginocchio erano pure dure, tumide ed assai dolorose. Si osservarono soltanto dei leggieri movimenti febbrili verso la sera, che passò in insomnia a cagione dei dolori; le funzioni ordinarie non erano punto sconcertate.

Nello spazio di tre giorni le si applicarono tre vescicanti sulla coscia, sul grasso della gamba, e si ottenne con essi la tumefazione del membro, e la disparizione dei dolori. L'unguento preso in frizioni, la digitale, lo zolfo antimoniale apportarono la risoluzione; a capo di quattro settimane la inferma potè camminare, e ricuperò

le forze per modo che coll'ajuto della tintura di china-china e della tintura di marte due settimane dopo si trovò pienamente ristabilita, e capace ad allattare il suo bambino.

Nuovo metodo di cistotomia,
modificato sopra quelli di Sanson, Vaccà, Béclard e Dupuytren,
del Dottore Ruy.

L'Autore di questo nuovo metodo divide l'operazione in tre tempi: l'incisione esterna, l'incisione della vescica, l'estrazione del calcolo.

1.° Per praticare l'incisione esterna, egli introduce nell'ano l'indice della mano sinistra in un col bistorino, col quale incide soltanto l'interna parete dell'intestino abbracciata dagli sfinteri, e prolungata l'incisione di un pollice e più ancora, ove abbisogni, dal di dietro in avanti sopra la linea raffe. Tiene il dito nell'incisione, e serve di guida onde mettere allo scoperto la porzione membranosa dell'uretra.

2.° Guidato dal catetere l'operatore incide questa porzione membranosa per l'estensione di alcune linee sino all'apice della prostata: prendendo allora delle forbici curve sul loro dorso, dirette nel senso del catetere, e guidate dal dito indice della mano sinistra, egli introduce una delle branche nell'incisione fatta all'uretra, e taglia un lato della prostata: si ripete questa operazione per incidere l'altro lato di questa ghiandola in siffatto modo da formare un lembo inferiore triangolare più o meno grande, in cui sta compresa una parte della prostata.

3.° Si fa poscia l'estrazione del calcolo con somma facilità.

Molte operazioni praticate dal sig. Ruy secondo questo metodo sono state coronate dal più felice successo. Noi ci facciamo ad esporre le ragioni per cui l'Autore crede doverlo preferire a tutti i metodi sinqui proposti.

Tutti convengono, dice l'A., che *Sanson* prolunga di troppo la sua incisione: che Vaccà la prolunga meno, ma forse ancora tanto da lasciar temere una fistola. Dupuytren non tocca l'intestino, ma se con ciò egli salva l'ammalato da una fistola, lo espone al pericolo di una emorragia, ed a qualche difficoltà nell'estrazione del calcolo. Se l'incisione di Dupuytren fosse soltanto trasversale al dinnanzi dell'ano, l'emorragia sarebbe meno a temere: ma un'incisione trasversale non darebbe facile adito sino alla vescica, e non permetterebbe l'escita di un calcolo voluminoso. Uopo è adunque, che l'incisione sia semilunare, affinchè possa essere prolungata sui lati dell'ano tanto quanto il potrebbe richiedere il volume del calcolo. In questa incisione necessaria, possono essere feriti molti rami dell'arteria trasversa, e della pudenda. Un'incisione sopra la linea media preserva infallantemente dall'emorragia.

Sanson incide il basso fondo della vescica, e con ciò si espone al passaggio delle orine nell'intestino retto, a quello delle materie stercoracee nella vescica, e finalmente ad una fistola. Vaccà incide meno profondamente; conserva una specie di valvola membranosa formata dalla parete anteriore dell'intestino, che toglie ogni comunicazione tra questi due organi vicini: ma questo metodo può sempre salvare dalla fistola? Dupuytren crede di no. Onde evitarle lascia intatto l'intestino, aprendo la vescica come Ruy, ma con uno stromento che espone ad una emorragia più pericolosa ancora di quella di Ruy nel primo tempo del suo metodo. Diffatto si tratta

quivi del tronco della pudenda interna. Il timore di ledere quest'arteria induce Ruy a servirsi delle forbici curve. Lo stromento di Dupuytren espone assai più alla lesione della pudenda interna, che lo stromento di fra Cosimo, il quale non ne la preserva. Lo stromento di fra Cosimo agisce nella direzione dell'arteria pudenda più o meno protetta dalla gamba ascendente dell'ischion; quello di Dupuytren agisce più in alto, al punto cioè, ove l'arteria tende a ravvicinarsi alla linea mezzana. Questo stromento, allorchè è aperto, ha la forma di un triangolo, i cui lati sono taglienti, e la base al di dentro: riflettendo ora a queste particolarità si comprenderà, che l'arteria pudenda è ancora protetta dalla gamba dell'ischion, quando si opera collo stromento di fra Cosimo; l'è molto meno, od anche per nulla, operando con quello di Dupuytren. Più, se lo stromento di fra Cosimo tocca quest'arteria non lo fa, che in questo senso, e nella maniera la meno propria a ferirla: ciò che nondimeno può accadere. Lo stromento di Dupuytren per lo contrario non operando che distendendo la vescica, e ravvicinandola all'arteria, può toccare perpendicolarmente quest'arteria, e trovare ancora sulla gamba ascendente dell'ischion un punto d'appoggio, che, impedendo all'arteria di fuggire, la sottopone a tutta l'azione dello stromento. Incidendo con le forbici curve, è impossibile che l'arteria sia compresa tra le branche delle forbici: perchè questo accadesse, converrebbe che la vescica distesa da una quantità enorme di orina si fosse ravvicinata a questo canale; ora l'orina sfugge sempre, tostochè si è incisa la porzione membranosa dell'uretra, e la vescica contraendosi si allontana da questo canale.

Il metodo di Sanson è per certo il più favorevole all'estrazione del calcolo: quello di Vaccà lo è quasi altrettanto: quello di Dupuytren

lo è molto meno. Diffatti Sanson, Vaccà, come anche Ruy tirano il calcolo in basso attraverso parti molto estensibili, e per il punto del più grande allontanamento dell'arco del pube. Dupuytren è costretto di tirare la pietra in avanti attraverso parti meno estensibili, e più davvicino alla sommità dell'arco del pube.

Riguardo alle conseguenze dell'operazione le più a temersi sono: il passaggio delle materie fecali nella vescica, e le fistole: il metodo di Sanson espone più frequentemente al primo di questi due inconvenienti: quello di Dupuytren non vi espone giammai.

Tale è il grande vantaggio del metodo di Ruy: un'assai grande porzione della parete anteriore dell'intestino è conservata con quest'ultimo metodo per non lasciare timori a questo riguardo: l'esperienza d'altronde è venuta in appoggio di questa ragione anatomica. Il metodo di Sanson espone anche più frequentemente alla fistola; i margini della parete retto-vescicale, privi di punto d'appoggio, e denudati d'inviluppo peritoneale, devono riunirsi con difficoltà. Il metodo di Dupuytren, e quello di Ruy vanno esenti da questo inconveniente.

Nouvelle manière d'administrer le calomel, par le Docteur Annesley.

La teoria moderna dei Medici italiani, e le modificazioni ch'essa ha recato nella pratica hanno chiamato l'attenzione sulla differenza degli effetti che gli stessi rimedi producono quando non se ne varía che la dose. Questa cosa si presenta più particolarmente nel tartaro

emetico. Gl'inglesi aveano fatto da lungo tempo delle osservazioni analoghe sugli effetti del calomelano; i risultamenti non sono universalmente riconosciuti neppure nel paese stesso; poichè il signor Annesley presenta: siccome una novità pratica quella di dare il calomelano a forti dosi, e biasima l'antica abitudine di dare questo rimedio a dosi piccole e moderate. Addetto l'A. al servizio della compagnia dell'Indie, ha avuto soventi volte da curare le dissenterie, gl'ingorghi cronici del fegato, ed altre affezioni alle quali gli europei vanno soggetti nei climi adusti, e contro le quali l'efficacia del calomelano è popolarmente riconosciuta.

« Delle piccole dosi di calomelano, di due a sei grani ad esempio purgano, ma determinando nello stomaco, e nelle intestina un grado assai considerevole d'irritazione. Lo stesso sale dato alla dose di 20 grani non avrà questo inconveniente. Al contrario esso sminuirà nello stomaco e nelle intestina l'irritazione proveniente dalla flemmasia della loro membrana mucosa. Così il calomelano a forti dosi agirebbe siccome un sedativo ».

Le contraddizioni che regnano nelle opinioni emesse relativamente all'azione del calomelano nelle malattie cagionate dal clima delle Indie, indussero l'A. a fare intorno questo sale mercuriale alcune sperienze su animali viventi, per le quali si è convinto che questo rimedio dato a grandi dosi diminuisce la vascolarità dello stomaco e delle intestina. Quindi l'A. dietro a varie sperienze fatte su cani trae le seguenti conclusioni: « il 1.° effetto del calomelano; preso a forte dose è non solamente quello di diminuire la vascolarità dello stomaco, ma ancora di produrre un'azione speciale sulle fibre di questo viscere, contrazioni che non cessano che a capo di un certo tempo. 2.° Che il calomelano produce un effetto tutto opposto a

quello dell'infiammazione. » Ma intorno a quest'ultima conclusione, debbesi ben notare che i vasi capillari delle superficie interne sono naturalmente zeppi di sangue, e che alloraquando la morte giunge, il sangue retrocede da questi vasi siccome da tutti quelli della faccia esterna del corpo. Viceversa per questa stessa ragione, sarebbe giusto di conchiudere che il rossore, e la vascolarità trovata nel canale alimentare, dopo un certo lasso di tempo dalla morte, sono vere vestigia d'irritazioni, e d'infiammazioni stabilite durante la vita.

Tuttavia è cosa difficile il concepire come delle forti dosi di calomelano possano diminuire la vascolarità delle superficie mucose, come le sperienze del sig. Annesley sembrano provarlo.

Egli è possibile che il calomelano diminuisca la loro sensibilità nella maniera stessa che il nitrato d'argento diminuisce la sensibilità e la irritabilità delle piaghe; la diminuzione della vascolarità non verrebbe allora che in seguito di quella della sensibilità.

Il sig. Annesley ha fatto altre sperienze capaci di rendere più profittevoli le prime. Egli ha meschiato del calomelano alla materia tenace che tappezza assai sovente le membrane mucose. Dopo questo mescolamento questa materia prende un colore bigio-intenso, diviene più flüida, e meno aderente alla superficie mucosa. Questo colore particolare che il calomelano communica alle superficie mucose delle intestina non è rimarchevole che prima che la bile abbia incominciato a fluire. Trovasi nelle evacuazioni dell'alvo di coloro che vengono purgati con una dose un po' forte di calomelano; un po' più tardi questo sale agisce sulla vescica del fiele e sul fegato, e vi determina un flusso di bile che altera il colore dato alle mucosità intestinali. Il sig. Annesley pensa che questo rimedio può guarire le ostruzioni scartando gli ostacoli meccanici allo scolo della bile

nel duodeno. Egli sarebbe pure possibile cosa che la superficie mucosa delle intestina essendo stata nettata dapprima per l'azione chemica del calomelano, e per la virtù sua purgativa, questi visceri divengono più sensibili all'azione delle seguenti dosi, e comunicano l'eccitazione che ne ricevono al fegato ed alla vescichetta del fiele.

Secondo l'A. le secrezioni viscose che tappezzano le intestina sono copiosissime durante certe affezioni che regnano nei paesi caldissimi; d'onde la utilità del calomelano per combattere queste affezioni. Nella dissenteria, e nella malattia del fegato, egli fa prendere all'ammalato, la sera 20 grani di calomelano con uno o due grani d'oppio, sopprimendo talvolta quest'ultimo. Al domane egli amministra un purgante attivo. Ripete lo stesso rimedio ad ogni giorno, sino a che le dejezioni presentino un buon colore; e si sa ciò che debbesi intendere per questo buon colore. Gl'inglesi impiegano pure il calomelano contro le febbri, e per le tre seguenti indicazioni. 1.° Per diminuire l'irritabilità dello stomaco. 2.° Per correggere le secrezioni della membrana mucosa intestinale, e delle ghiandole che ne dipendono, e per evacuarne in seguito i suoi prodotti; la terza è compresa nella seconda, cioè quella di aumentare il travaglio degl'organi secretori, fegato, pancreate, milza.

Nell'epatitide acuta, e nella cronica l'A. ha pure la più grande confidenza nel calomelano, ma si è posto alcun po' di diffidenza da che si è detto dai Medici inglesi dell'Indie, e della grande Bretagna, poter riuscire pericoloso lo amministrarlo sino alla salivazione. Le due specie di epatitidi sono malattie contro le quali gl'inglesi hanno ricorso alla salivazione ancor più inevitabilmente che contro la sifilide.

Mentre che l'A. pubblicava l'opera che noi veniamo analizzando, il Dott. Cartwright americano separato da lui da tutta l'ampiezza

del globo si disponeva a stampare un suo lavoro sulla sifilide, nel quale egli esponeva precisamente le stesse opinioni, amministrando il calomelano alla dose di uno scrupolo, per intervalli tali a non mai produrre la salivazione sotto l'influenza di una dose un po' forte di calomelano, dic'egli nello esporre la sua teoria, l'azione secretoria è aumentata non già in un organo isolato, ma bensì in tutti in generale. Così niuno può dare dei prodotti assai copiosi, essendo l'azione sua egualmente ripartita su tutti. Al contrario, delle piccole dosi di calomelano agiscono specialmente su d'un organo, e quest' organo si è il fegato. La bile fluisce in quantità straordinaria. Delle dosi ancora meno considerevoli, ma sovente ripetute, non producono sempre questo stesso effetto, ma irritano profondamente tutto il sistema, di dove nasce una febbre mercuriale, di cui la natura riconduce la crisi aumentando la secrezione delle ghiandole salivari. Per me, dic'egli, ho più spesso veduto dei cattivi effetti da 20 grani divisi in 20 volte, che da 20 grani dati 20 volte.

Io potrei riferire un numero grande di casi in conferma del vantaggio di forti dosi di questo sale ne' casi ove ciò che chiamasi l'azione specifica del mercurio era necessaria, mi contenterò del seguente: io curava un idrotorace molto avanzato con delle piccole dosi di calomelano mescolato colla scilla. Un Collega chiamato a consulta fu d'avviso di dargli il calomelano alla dose di uno scrupolo per volta. Quantunque gli organi secretori che furono intorpiditi sin allora si risvegliarono in tutto il sistema, i reni, il fegato, la cute versarono copiosamente le loro secrezioni rispettive. La membrana sierosa del torace non continuò lunga pezza ad essere l'emontorio esclusivo dell'economia animale, l'equilibrio tra le escrezioni e le secrezioni, la cui interruzione forma la idropisia fu ristabilita, e l'infermo fu restituito in piena salute.

Si può rilevare dal ragionamento del Collega il Dott. Cartwright che l'efficacia del calomelano alla dose di uno scrupolo era da lungo tempo posta fuori d'ogni dubbio dai Medici americani: ecco come il Dott. Cartwright scoprì la utilità del calomelano egualmente a dose forte contro la malattia sifilitica: nell'autunno dell'anno 1822, fu chiamato per curare un individuo affetto da sifilide caratterizzata da buboni, e da ulceri. Egli incominciò la cura amministrando ciascun giorno due grani di calomelano unitamente all'oppio: a capo di due o tre giorni l'infermo fu assalito da una febbre biliosa che colà regnava epidemica; lo stomaco suo era irritabilissimo, e il Dott. Cartwright gli fece prendere ogni giorno due dosi di calomelano di uno scrupolo, con un clistere per favorire l'evacuazione dell'alvo. Questa cura fu continuata durante una settimana; a capo di questo tempo fu sospesa, perchè la febbre avea cessato, e perchè d'altronde l'infermo lagnavasi di una straordinaria sensibilità alle gengive. Le malattie primitive erano sparite, e un anno dopo non avea provato alcun sintoma sifilitico. Incoraggiato il sig. Cartwright da questo successo, fece un buon numero di simili esperimenti, di cui questi sono i risultati da lui riferiti. « Io potrei citare un'infinità di casi ove il mio metodo ha guarito dei buboni, degli ulceri alla gola, carie delle ossa, nodi, e pressochè così rapidamente quanto la cura ordinaria per un'infezione recente. Quanto ai casi di questa ultima specie, una sperienza di più di due anni mi ha provato che essi cedono ad una dose di 20 o 30 grani ripetuta tutti i giorni, o ogni due giorni, così facilmente come cede un catarro agli sforzi di una robusta costituzione; e non impiego mai il calomelano coll'intenzione di destare la salivazione. Per prevenire questo accidente, prescrivo un clistere o qualche blando lassativo dodici o sedici ore dopo il

calomelano, se questo non ha provocato delle evacuazioni. Per timore che questo sale purghi di troppo vi faccio unire un po' di laudano che limita l'azione sua a due o tre evacuazioni; tuttavia io sopprimo il laudano quando le evacuazioni sono di un colore verde scuro, o d'un colore nero ».

Tosto che l'infermo prova un gusto di rame nella bocca, o che le gengive divengono sensibili, sospendo l'uso del calomelano sino alla completa cessazione di questi sintomi, e non lo riprendo in seguito che con precauzione. « La preparazione di cui mi giovo per lo più è di 20 grani di calomelano, e 4 di rabarbaro che l'infermo prende la sera andando a letto; per lo più dopo tre o quattro dosi l'odore mercuriale si fa sentire nel fiato, la bocca prova un gusto metallico, e le gengive fannosi più sensibili. Verso questo tempo, od anche prima, i sintomi venerei cominciano a scomparire e a capo di alcuni giorni gli ulceri sono guariti; in generale io prescrivo una o due dosi di più dopo fattasi la cicatrice onde rendere vieppiù solida la cicatrice. Ho raramente osservato che facesse d'uopo di più di 12 o 16 pillole ciascuna composta di 10 grani di calomelano, e 2 di rabarbaro, di cui l'infermo ne prende due ad ogni sera, per guarire una sifilide recente. L'infermo può vacare alle sue occupazioni ordinarie, mangiare alla tavola comune, coricarsi nello stesso letto della persona con cui abita, senza che s'avveda questa della cura ch'ei subisce; e se il Medico il desidera può eziandio lasciar ignorare lo scopo di questa cura allo stesso malato. Tuttavia sarà cosa buona che il suo regime di vitto sia moderato, e beva dell'infusione di legno sassafras ».

« Le mutazioni fisiologiche che ho osservate nell'economia degl'individui sottomessi a questo regime sono i seguenti: 1.° Una eccita-

zione straordinaria di funzioni secretorie del fegato mostrata da due tre od anche da un più grande numero di scariche di colore scuro o verde bilioso. 2.° Una eccitazione straordinaria degli esalanti della cute provata dall'odore forte che esalano i pannilini, e la facilità con cui s'imbrattano. 3.° Un aumento della secrezione dell'orina. 4.° Accrescimento d'energia del sistema assorbente, manifestata dalla risoluzione di buboni, ed altri ingorghi ».

Nota sul modo di preparare i cloruri disinfettanti di soda e di calce,
del sig. Labarraque Farmacista a Parigi,
Membro dell'Accademia Reale di Medicina ec.

Allorchè un prodotto chimico diventa un agente terapeutico di provata utilità, è necessario che un metodo facile e sicuro venga fatto di pubblica ragione, onde i Farmacisti siano in grado di porgere alla Medicina un rimedio di costante attività. Queste considerazioni hanno determinato il sig. Labarraque a pubblicare il metodo ch'egli ha perfezionato, e che giudica il più conveniente: noi ci affrettiamo di farlo conoscere ai nostri Lettori:

Cloruro d'ossio di sodio.

Carbonato di soda chilogrammi 2. 1/2.
Acqua distillata chilogrammi 10.

Se ne fa la soluzione, e si esplora col pesa-sali di Baumò se il liquore nota 12 gradi. Se mai gli oltrepassasse, ciò che dipenderebbe dallo stato d'efflorescenza del sale, allora vi s'aggiugne tant'acqua che basti per portarlo a quel grado; se al contrario la soluzione fosse troppo debole, allora vi si aggiugne quanto basta di carbonato

di soda per darle il detto grado di concentrazione. Egli è chiaro, che se il carbonato di soda contenesse sempre la stessa dose d'acqua, basterebbe il fissarne con precisione le dosi; ma egli è raro che questo sale si trovi identico nel commercio; ed è perciò che conviene procedere nell'indicato modo per avere un rimedio sempre identico nelle sue proprietà fisico-chimiche, e provvisto in conseguenza di sempre uguale medicamentosa virtù.

Si pone la soluzione in una fiala di vetro la di cui capacità sia tale che il liquore non n'empia che i tre quarti.

Allora si dispone sopra un bagno di sabbia un matraccio di vetro della capacità di quattro pente, munito di lungo collo e di larga apertura, nel quale s'introduce un mescuglio di

Idroclorato di soda (sal comune) 576 gram.

Perossido di manganese 448 gram.

Si addatta alla bocca del matraccio un largo tubo ricurvo, ed un tubo piegato in *S* per cui s'introduce l'acido solforico allungato con acqua. Il primo tubo va immergersi in una fiala, la quale contiene poca acqua, e da questa parte poi un largo tubo ricurvo, il quale va pescare al fondo della fiala che contiene la soluzione salina.

Così disposto l'apparato, e ben lutate le commessure del medesimo, si versa pel tubo piegato in *S* l'acido solforico allungato, e raffreddato, e mescolato già da alcune ore coll'acqua nelle seguenti proporzioni:

Acido solforico 576 gram.

Acqua . . . 448 gram.

Si applica l'azione del fuoco sotto il bagno d'arena, e si mantiene in una maniera graduata sinchè cessi affatto lo svolgimento del cloro.

Finita l'operazione, si esplora la forza scolorante del cloruro di soda che si trova nella fiala. A tal fine si prende una parte di cloruro che s'introduce nel *bertollimetro* e si versa sopra della soluzione d'indaco preparato nel seguente modo:

Indaco del Bengal polverizzato 1 parte.
Acido solforico concentrato . 6 parti.

Si fa reagire a caldo l'indaco in un matracciuolo di vetro per operarne la soluzione; indi s'allunga con 993 parti d'acqua distillata.

Il cloruro, nella sopraindicata maniera ottenuto, debbe scolorare diciotto parti di solfato d'indaco; a tal fine si debbono fare due o tre prove di scoloramento. Dopo aver fatto la prima prova versando a poco a poco il cloruro di soda nella soluzione d'indaco, si fa la seconda versando tutto ad un tratto la quantità di soluzione d'indaco ch'era stata necessaria nella prima prova per avere un color verde carico. Operando con prontezza, lo scoloramento ha luogo in una maniera più distinta (come già l'osservarono Gay-Lussac e Velter), per la qual circostanza è necessario di fare una terza prova, dopo aver aggiunto alcune parti di solfato d'indaco alla seconda, per arrivare al color verde, e tenendo conto di quest'addizione nell'ultima sperienza che è la più concludente; se la soluzione di carbonato di soda non è abbastanza satura di cloro, vi si farà passare una corrente di questo gaz per portarla a quel punto determinato.

L'Autore protesta che questi detagli sono forse troppo minuti per i Farmacisti istrutti; ma egli crede però che siano indispensabili trattandosi della preparazione d'un rimedio da poco tempo usato in Medicina. Egli raccomanda perciò ai signori Farmacisti di seguire con molta precisione l'indicato processo, affinchè il prodotto medicamentoso che ne debbe risultare sia sempre identico nelle sue pro-

prietà, ed uguale ne' suoi effetti nell'economia animale, poichè è noto a tutti che il modo di preparare un rimedio modifica bene spesso non i caratteri esteriori soltanto, ma eziandio le qualità chimiche e mediche del medesimo.

Cloruro d'ossido di calcio.

Per preparare questo cloruro si prende della calce caustica ben estinta col favore di poca acqua. Questa terra così polverizzata si mescola esattamente con una vigesima parte del suo peso di sal comune, e se ne pone il mescuglio in vasi di terra di forma lunga, dove si fa arrivare il gaz cloro, per mezzo d'un miscuglio simile a quello che si è qui sopra descritto pel cloruro d'ossido di sodio. Vari apparati si dispongono l'uno a lato dell'altro, a norma del bisogno, avendo però l'avvertenza che il cloro arrivi lentamente in ciascuno di essi, affinchè venga successivamente assorbito; questa condizione è essenziale per la buona riuscita dell'operazione.

Allorchè la calce idratata comincia inumidirsi, è segno che l'operazione è vicina al suo termine.

Per provare il suo grado di saturazione si prende una parte di questo cloruro che si divide in 130 parti d'acqua; questa soluzione debbe scolorare quattro parti e mezzo di solfato d'indaco.

L'addizione dell'idroclorato di soda è diretta ad agevolare l'assorbimento del cloro; e siccome egli è a quest'ultima sostanza che si debbe la facoltà disinfettante del cloruro di calce, così il sig. Labarraque ha creduto bene di non sopprimere quest'addizione, la quale è anzi utilissima.

Nei grandi Stabilimenti, come negli Spedali ec., dove la disinfezione si deve praticare ogni giorno, si può adoprare il cloruro di calce liquido con ugual vantaggio, ed ecco il modo di prepararlo: si mette un

mezzo chilogramma d'idroclorato di soda, un chilogramma e mezzo di calce viva sfiorita per mezzo di poca acqua, in 40 litri d'acqua; si mette questa mistura in un addattato vaso di vetro, in cui si fa arrivare il gaz cloro per mezzo d'un tubo ricurvo che parte da un matraccio in cui è posto un mescuglio metà meno considerevole di quello che s'adoprò pel cloruro d'ossido di sodio; si può esplorare la facoltà scolorante di questo cloruro di calce liquido, la quale è troppo forte per la disinfezione delle camere degli ammalati e delle materie animali corrotte, ma che la si può moderare allungandolo con sufficiente quantità d'acqua per farne uso.

VARIETA' ED ANNUNZI

Modo d'agire de' veleni.

Il Dott. Segalas comunicò all'Accademia di Medicina di Parigi i risultamenti d'alcune esperienze tendenti a provare che i veleni alterano le funzioni organiche più per mezzo dell'assorbimento; che per l'intermezzo de' nervi. Tagliò la midolla spinale, e la noce vomica posta sulle parti paralitiche cagionò il tetano. Lasciò intiera la midolla spinale, e pose il veleno sulle parti medesime, impediendo

però il suo tragitto al cuore, e non osservò avvelenamento alcuno. Osservò inoltre che le convulsioni succedevano in ragione diretta della prontezza e facilità dell'arrivo del veleno sugli organi.

Emicrania.

La natura ribelle di questa malattia, la difficoltà sin ora incontrata dai Medici nel potervi trovare rimedio, non ci fa esitare di qui proporre una farmaceutica combinazione raccomandata sulla guida della propria esperienza dal Dott. Isnard, preparazione la quale mentre riunisce l'attività de' componenti nulla contiene di pericoloso e di esagerato per la dose, ed eccola:

R. Extract. hyosciam gr. 1/1
Acetatum morphinae gr. 1/12.
Oxid. zinc sublimat. (flor. zinc) gr. 1/4
F. pil.

Si potrà ripetere la dose anche due volte nel giorno.

Il sig. Crolla Farmacista a Torino ci ha resi consapevoli ch'egli ha scoperto la composizione delle così dette *lime chimiche* per l'estirpazione dei calli, e che ne tiene vendibile alla sua officina d'azione gradatamente più aspra.

I nostri Leggitori ci sapranno senza dubbio buon grado di far loro conoscere l'inscrizione fatta ad onore di Zaverio Bichat dal signor Belloc Vice-Presidente della Società d'emulazione, agricoltura, di belle lettere ed arti di Bourg.

XAVERIO . BICHAT

DOMO . PONCINO

INVESTIGATORI . ARCANORVM

HVMANÆ . COMPAGIS

NVLLI . SECVNDO

AMPLIFICATORI . REI . MEDICÆ

VNIVERSÆ

ANNO . MDCCCXX

EX . COLLATIONE . PROVINCIÆ

ET . HOMINVM . LITTERATORVM

VBIQVE . DEGENTIVM . STIPE

NE . TANTO . VIRO

FLORENTI . ÆTATE . ARREPTO

HONOR . IN . PATRIA . DEESSET

Osservazioni critiche sul modo di curar varie storpiature delle ossa, e particolarmente il gobbo, con un succinto ragguaglio delle cure vantaggiosamente intraprese nel R. Stabilimento Ortopedico,

del Chirurgo B. Borella Ortopedista pensionato da S. S. R. M.

(con una tavola)

Torino 1826. Stamperia della Vedova Ghiringhello e Comp.

Il sig. Borella fin dall'anno 1820 ci avea, con altra sua Memoria, fatto conoscere come lo studio dell'arte ortopedica fosse tuttora negletto massimamente in Francia ed in Italia: come pure ci aveva fatte palese non poche contraddizioni che si leggevano nelle opere di Autori classici, e specialmente nel Dizionario delle scienze mediche.

Ma convien dire che in un solo lustro da che il sig. Borella avea fatte queste osservazioni, vennero alla luce quasi ad un tempo specialmente in Francia e in Inghilterra moltissimi scritti di Autori rinomati, i quali appunto il Chirurgo Borella prende ora particolarmente a disamina in questa sua operetta, facendo tener dietro a queste sue critiche osservazioni un succinto ragguaglio dei principali casi patologici ch'egli ebbe a curare nel suo Stabilimento Ortopedico in numero di 14, fra i quali 9 presentano più o meno gravi deviazioni della colonna vertebrale, in conferma della sua dottrina, cioè « che nella cura delle storpiature l'uso di ben adattati ortopedici apparecchi portano il vanto sopra ogni farmaceutico sussidio. »

— Noi abbiamo altra volta commendato il sig. Borella siccome uno de' più valenti Chirurghi Ortopedisti. Questo nuovo saggio mentre conferma le nostre predizioni, serve pure a collocare l'A. nel numero di coloro che fatti degni delle Sovrane grazie, servon loro le medesime di possente stimolo a sempre più rimeritarle.

Nuova nomenclatura chimica secondo la classificazione adottata dal sig. Thenard, opera specialmente destinata alle persone che cominciano lo studio della Chimica ed a quelle che non conoscono i nomi nuovi,

da G. B. Caventon Farmacista
Membro di moltissime Accademie patrie e straniere.

Traduzione italiana
fatta sull'ultima edizione con note ed aggiunte
di G. P. Lanzone Farmacista Coll. e pubblico Ripet. di Farmacia.
Torino 1826. Per Alliana e Paravia.

Non v'è dubbio che barbara ed assurda fosse l'antica nomenclatura chimica. Ma lo spirito filosofico che si mostrò in questi ultimi tempi in ogni scienza contribuì soprattutto nel promuovere questa importantissima parte della Chimica, giovandosi di vocaboli che esprimessero i componenti della sostanza da designarsi.

Dopo che questa metodica e filosofica nomenclazione è stata adottata, la Chimica ha ancora scoperto molte nuove sostanze, alle quali erano pur necessari dei nomi; essa ha saputo meglio apprezzare ancora la natura di alcuni altri, ai quali si dovettero mutare.

Si è pur tentato di dare un nome ai corpi composti di un gran numero di principii differenti, ma non è, a dir vero, facile cosa nello stato attuale della scienza di farne uso per que' corpi che composti de' medesimi elementi non differiscono che per la proporzione loro.

Convien dunque dire che presenta questo libro la misura ed il grado di perfezione a cui è giunta la moderna Chimica. Nè è da credere che il titolo di nomenclatura che il libro porta in fronte sia l'unico suo merito, poichè oltre il confronto dei nomi nuovi cogli antichi posto al fine, si trova in esso un trattato elementare, nel quale sono accuratamente descritte le principali proprietà fisiche e chimiche di tutti i corpi semplici sì metallici, che non metallici.

Ora, se la benemerenza di un traduttore non va disgiunta dal merito intrinseco dell'opera originale, non possono non saperne buon grado al sig. Lanzone i Medici, i Chirurghi ed i Farmacisti, e vieppiù ancora coloro che intraprendono lo studio della Chimica.

N.° 9. Serie 2.ª Settembre 1826.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Storia di due paralisi curate radicalmente col rhus toxicodendron

dal Medico Luigi Rinaldi,
Medico de' poveri della città di Cuneo.

Fea Maddalena, d'anni 19, di temperamento pletorico-sanguigno, gravida di mesi otto circa, fu sorpresa il 20 gennajo ora scorso, mentre attendeva alle solite giornaliere sue occupazioni, da paraplegia, indi poche ore dopo da emiplegia con paralisi quasi perfetta dell'arto destro.

Due giorni dopo l'accesso fui chiamato a visitarla, i sintomi furono i seguenti: paralisi universale della parte destra del corpo, faccia accesa, ben con difficoltà tardamente articolava le parole, epigastralgia, i polsi non davano che da 45 a 46 pulsazioni.

Ne intrapresi la cura con il metodo antiflogistico appropriato, emissioni di sangue, fregagioni di pomata stibiata sulle parti affette,

e simili prescrizioni, che per leggi di brevità tralascio, mezzi tanto preconizzati in simili affezioni, avendo da questo mezzo ipostenico o debilitante ottenuto niun vantaggio, e non poteva in verun conto muovere il corpo, mi determinai sospendere ogni qualunque prescrizione sintanto che liberata si fosse del nascituro.

Al termine prescrittole dal Dator Supremo diè felicemente alla luce un robustissimo figlio accompagnato da tutti gli spurghi necessari in tali circostanze, anzi piuttosto abbondanti, ed al terzo giorno del puerperio comparve la febbre del latte, del quale ne ebbe sempre in grandissima quantità.

Confidavo molto che liberata dal parto i suoi malori si alleviassero alquanto, ma la sbagliai a partito, anzi le falangi della mano destra ben soventi erano affette da dolori lancinanti, ed in ispecie tutta la parte affetta da dolori osteocopi acutissimi, che giammai non gli permettevano alcun riposo, malgrado qualunque paregorica prescrizione. Particolar cosa osservai nell'inferma, che durante i suoi malori le evacuazioni alvine si fecero sempre regolarmente come nello stato naturale.

Oltrepassati appena giorni quindici dopo il parto che ne intrapresi la cura coll'ebulizione di dieci grani del rhus toxicodendron in once quattro d'acqua di viole edulcorata col siroppo di altea, da prendersi nella giornata.

Quattro giorni erano appena trasandati, che osservai un sensibile sollievo, cessarono quasi affatto i dolori osteocopi, e cominciava a muovere alquanto la mano ed il piede. Aumentai la pozione del rhus ai grani 15 da prendersi nella giornata, i malori andavano sce mando insensibilmente; vedendo un sì felice successo null'altro gli prescrissi che la suddetta ebulizione, di maniera che in tre mesi,

malgrado la rigida stagione d'inverno, ebbi la dolce soddisfazione di vederla perfettamente ristabilita.

Seconda storia di paralisi.

Il sig. Francesco Aragno, ex frate della Madonna degli Angeli, d'anni 65 circa, di temperamento sanguigno eccitabile, affetto da paralisi ereditaria, e già dal detto due altre fiate sofferta.

Il 12 maggio ora scorso, all'un'ora pomeridiana, fu sorpreso da paralisi della parte destra del corpo accompagnata da afonia, mentre tranquillamente colla sua serva stava in attenzione di mettersi a tavola. Tosto fui chiamato a visitarlo, lo rinvenni nello stato seguente:

Faccia rubiconda d'un colore oscuro, paralisi manifesta dei muscoli della faccia del lato destro, cioè erano paralitici i muscoli orbicolare, il frontale, il sopraccigliare, la palpebra inferiore abbassata con continuo scolo di lagrime, avendo la congiuntiva di un color quasi gialliccio, come pure ristretta la nariee destra, la bocca era stirata esternamente verso l'orecchio, paralitici erano pure i muscoli pterigoidei, la lingua quasi immobile, polsi piccoli e tesi, ma ben tardi, le pulsazioni erano al numero di 43, calor cutaneo al dissotto del naturale, ventre costipato. Interrogai la serva qual fosse la causa approssimativa di tanto malore, mi rispose, che da qualche giorno un certo tal qual mal essere lo travagliava, o poco, o niente d'alimento prendeva.

Esaminai pure ben con attenzione ancora la spina dorsale, a norma del metodo di Frank, lungo le vertebre, non rinvenni alcun punto dolente. Essendo la diatesi iperstenica manifesta, lo feci tosto salassare

dal braccio di once 12. Il sangue estratto presentò una cotenna lardacea, poco siero. Alle 5 pomeridiane polsi più stretti, maggior calore alle carni, quasi soporoso. Altra emissione di sangue dal braccio di once 10. Il sangue estratto presentandosi con poca fibrina, ma sempre coperto da densa e dura crosta. Fa segno l'infermo che vuol orinare, che appena appena per discrezione s'intende, orina copiosissima del peso di libbre due scolorite. Dopo la seconda emissione di sangue sembra alquanto più tranquillo, prese sonno, e gli prescrissi per bevanda ordinaria acqua semplice col siroppo di altea e di canna. Beve a sorsi, con difficoltà deglutisce. I polsi al solito con qualche intermittenza. Alle 10 di sera i polsi si fecero più tardi, ma veri polsi capitali, al dir del celebre Sachero, ugual calore. Altra emissione di sangue dal braccio. Il sangue estratto quasi senza cotenna spumoso molto. Dopo tal emissione i polsi si elevarono alquanto, meno calore, continua però ad essere soporoso con istertore.

La notte fu insonne, i polsi al solito, orine crude piuttosto abbondanti; bevande al solito, con brodo di vitello alterato con endivia. Il 13 mattino, polsi al solito, sembrano d'aver acquistato alquanto le funzioni vitali, l'occhio meno fisso, i muscoli della faccia meno paralitici. Ordinai la quarta emissione alle ore 5 del mattino; vedendo il sangue al solito, come pure i polsi e gli altri sintomi, calor mordace alla cute, la respirazione ansante, il ventre costipato e teso, da sì pertinaci sintomi guidato gli ordinai la quinta emissione dal braccio della medesima quantità testè eseguita; due ore dopo la paralisi esterna della faccia quasi risolta, polsi più elevati, ma però ancor tardi, feci chiamar altro mio Collega a consultare, in tale frangente *quid agendum*, il quale ebbe la compiacenza di pronunziare, che il sin qui praticato era quanto dalla scienza Ippo-

eratica praticar si dovea, e di comune consenso ordinammo una ventosa scarificata alla nuca per iscuotere la macchina inerte, e per bevanda al solito, ed un clistere comune con del muriato di soda.

L'accesso che temevo dover sopraggiungere all'ora del giorno antecedente fu più mite, anzi si presentò con polsi più elevati, ondosi, con meno calore, da 50 a 52 pulsazioni, orine al solito, senza alcuna evacuazione fecale. Verso sera ritrovandolo con polsi nuovamente ristretti, tardissimi, di maniera che dava il polso che 46 a 47 pulsazioni, dispnea, dolore di capo acuto nella regione frontale, da quanto ho potuto intendere dall'infermo, gli occhi piuttosto lividi, fissi, che mi facevan temere di acuta encefalitide, la quale esigeva una pronta deplezione, da quanto era possibile, locale.

Ordinai una generosa operazione di sanguette alle tempia, la quale fu da celebre mano chirurgica meravigliosamente eseguita, ed in seguito di tale abbondantissima deplezione l'infermo tranquilla passò la notte, accompagnata da sudore universale; le orine latterizie senza alcuna evacuazione fecale.

Il 14 mattino, polsi ondosi, danno 57 a 58 pulsazioni, calore nuovamente comparso alla cute, il dolor di capo quasi intieramente risolto, le orine scolorite, e senza alcuna evacuazione, gli ordinai un clistere purgativo, il quale operò, a seconda de' miei desideri, materie gastrico-biliose, fetentissime; polsi verso sera meno tardi, e l'infermo sembra più tranquillo.

Il 15, notte tranquilla, i polsi al solito. Essendo comparsa la lingua alquanto fecciosa, ed il ventre costipato, gli ordinai sei ottavi di polpa di cassia da prendersi in due fiate. I sintomi della paralisi ai muscoli esterni della faccia sono quasi intieramente risolti, continuando però la difficoltà grandissima nell'articolazione della parola, gli ordinai quanto segue:

R. Rhus toxicodendron gr. xij. sint. ebul. in onc. IV. aq. font. ad consum. dimid. part. collat. edulcor. syp. ribes. onc. j. m. cap. in die.

La prescrittagli pozione di cassia gli procurò tre evacuazioni alvine nella giornata, con orine abbondanti ma crude, il ventre trattabile.

Il 16, notte tranquilla, i polsi danno già 60 pulsazioni, maggior calore, e comincia ad articolare qualche parola. Il ventre essendo comparso nuovamente costipato gli ordinai un semplice clistere con due ottavi di polpa di cassia, tre furono le evacuazioni alvine, le orine al solito.

Il 17, notte inquieta, in conseguenza di qualche patema d'animo occorsogli jeri sera, senza alcuna sorta d'evacuazioni, polsi più tardi, ma però la fisionomia più ilare; altra pozione di cassia di sei ottavi, con clistere semplice. Le evacuazioni piuttosto abbondanti, il ventre trattabile, il polso regolare e tranquillo, cominciò a prendere qualche leggier minestra, le bevande al solito. Verso sera comincia a vie più articolar qualche chiara parola, ed è tranquillo.

Il 18, notte tranquillissima, orine abbondanti, e latterizie, polsi regolari, la lingua naturale. Gli ordinai il seguente rimedio: *R*. Pulv. Rhus toxicod. gr. xij. Flor. arnic. pulv. gr. iij. Conserv. viol. onc. j. f. b. cap. in 3 vic. in die. Fregagioni sulla parte affetta di linimento volatile, gargarismo di china-china colla salvia, ed un vescicante di pasta forte alla nuca.

Il 19, notte tranquilla. Il vescicante applicato comincia a rendersi sensibile. I polsi al solito, mente libera, ebbe tre evacuazioni, solita prescrizione.

Il 20, giorno pressochè uguale di jeri.

Il 21, notte molto inquieta, polsi tardi, evacuazioni fecali man-

canti, orine piuttosto abbondanti, ed alle due pomeridiane ebbe varie lipotimie. Gli ordinai la seguente prescrizione: *R.* Rhus toxicod. pulv. gr. xx. pulv. Flor. arnic. gr. v. Conserv. violar. onc. j. f. b. cap. in 4 vic. in die et repetat. usq.

22. 23. I sintomi sempre gli stessi, ed il vescicante cessò lo spurgo.

24. 25. Cominciò a prendere maggiore quantità di nutrimento scelto fra i vegetabili, e fra questi lo *sparagus officinalis*; e per animar vie più la vitalità esausta, e lo stato ipostenico de' muscoli della faccia, e quelli della lingua ordinai all'infermo le fregagioni della pomata emetica alla cervice. Le evacuazioni naturali, le funzioni vitali, ed in ispecie quella del comune sensorio chiare, intende perfettamente tutto, e non può pronunziare se non poche parole.

26. 27. 28. Notti tranquillissime, le solite prescrizioni.

29. Evacuazioni alvine mancanti da tre giorni; passai alla seguente ordinazione da prendersi un'oncia alla mattina secondo il bisogno, come rimedio indicato in tali morbi. *R.* Mass. pillul. de succin. craton. et ammon. aa. scr. j. diss. in onc. v. aq. fol. salv. add. syrup. rosar. solut. onc. j. m. cap. ex ord. Da detta prescrizione ottenni quanto desideravo. Quattro evacuazioni di materie atro-biliose ne furono il successo.

30. 31. Di bene in meglio, le solite prescrizioni.

Il 1.° giugno al dopo pranzo cominciò a pronunziare molte chiare parole, i polsi al solito, come pure le solite prescrizioni.

2. 3. Le notti tranquillissime, polsi al solito, parla quasi liberamente, continuando però sempre la suddetta prescrizione del rhus, le fregagioni, ed il gargarismo. Particolar cosa da osservarsi, che dopo la suddetta pozione purgativa l'infermo senza alcun'altra presa

pozione che un'oncia nel giorno prescrittagli ebbe sempre le solite giornaliere sue evacuazioni, quali nello stato di perfetta salute.

Andò migliorando sino al fine di giugno sensibilmente, epoca che fu intieramente ristabilito, continuando però sempre durante tal tempo la prescrizione di 20 grani di rhus da prendersi nella conserva in tre fiate nel giorno, fregagioni, e gargarismo.

Nei primi giorni di luglio essendo perfettamente ristabilito l'ultima prescrizione fu un'ebulizione di venti grani del rhus toxicodendron in onc. v. di aq. sempl. in ebul. edulcor. col siroppo di viole, da prendersi un cucchiajo ogni mattina a ventricolo digiuno, e con quest'ultimo farmaco abbandonai l'infermo.

È degno in tal infermo di special osservazione, che i muscoli della faccia della parte destra, i quali avanti l'accesso di paralisi, in ispecie quelli della bocca, erano quasi inerti estendentisi verso la parte sinistra della faccia; e dopo la sofferta paralisi ritrovasi in perfetta salute.

Raccomando al Clinico osservatore di continuarne nelle paralisi la prescrizione, e renderne pubbliche le loro pratiche osservazioni, perchè lode sembrano meritarsi chi le risultanze della sua pratica al pubblico svela, ma però sempre rammentar deggio il detto di Sydenam nelle sue opere:

In administratione cujuscumque medicamenti, quo simplicius eo melius.

Storia delle febbri intermittenti di Roma degli anni 1819-20-21, di Francesco Puccinotti.

Siccome di questa, di molt'altre opere italiane riguardanti la patología or più or meno speculativa, e la ragionevole pratica, ed uscite in luce in questi ultimi tempi, era nostro divisamento di dare un sunto in questo giornale, ma una serie infaustissima di umane vicende avendoci per alcun tempo distolti dalle fatiche di gabinetto, a cui però ci restituisce rassegnazione e filosofia, imprendiamo a porre a giorno i nostri cortesi Lettori delle migliori patologiche produzioni italiane fra le quali merito vuole di considerare la presente di cui miglior idea dar non potremo che col riferire estesamente i corollari dall'esposizione delle materie tratti dallo stesso autore, aggiungendovi uno squarcio di lettera del Puccinotti inserita nell'Osservatore Medico di Napoli indiritta al Chiar. Compilatore di questo Giornale il sig. Dott. Magliari.

« 1. Esiste nell'atmosfera e ne' suoi cambiamenti annuali che ne recano le stagioni d'està e d'autunno una certa diatesi, che produce nell'umano organismo la febbre così detta intermittente.

2. Secondo che però codesta condizione è più grave, maggiore è il numero, e più gravi sono le febbri che ne risultano.

3. Sperienza prova che le regioni meridionali ne hanno a preferenza delle altre; e l'intensità, e il numero delle febbri estive, e autunnali periodiche è in ragione diretta della situazione e del clima meridionale.

4. Un grado maggiore di meridionalità nel clima accresce la forza della protopatia specifica nelle intermittenti; ma quando a quel maggior grado si aggiungono riviere di grandi fiumi, venti sciroccali,

esalazioni umide di paludi, insorgono le omopatie, e le intermittenti divengono endemicamente comitate, ossia perniciose.

5. La causa adunque che produce le perniciose è quella medesima che produce le intermittenti tutte: è cosmica; ma le intermittenti si fanno perniciose in alcuni luoghi dove alla causa cosmica si uniscono altre cagioni avventizie, donde risultano le condizioni morbose avventizie, le omopatie che formano la perniciosa.

6. Specifica è la causa, specifica la condizione essenziale dell'effetto, specifica la virtù del rimedio contro l'effetto: quindi non gli agenti debilitanti, eccitanti, irritativi ne formano la causa, non gli stati di stimolo, di controstimolo, di irritazione ne formano l'essenza; non deprimente, non stimolante, non contrairritante è la virtù del rimedio che ne combatte l'essenza.

7. Chi accorda alle intermittenti cause comuni, non cosmiche speciali, va contro alla dottrina verissima, che esse non sono proprie che di dati luoghi e tempi, e solo della causa che è propria di detti luoghi e tempi; esse sono l'effetto immediato, e quindi traono natura specifica.

8. Inesatte quindi sono tutte le dottrine, che le riguardano come effetto immediato di flogosi, o d'atonia, o d'irritazione. Questi non sono che stati accessori al fondo specifico.

9. Chi ammette che lo stato d'irritazione sia sempre congiunto alle intermittenti e ne formi il fondo patologico primitivo, cade nello stesso errore di quelli che tale considerano lo stato d'ipostenia, o d'iperstenia. Confonde anch'egli l'essenza con uno stato avventizio, e nel caso d'omopatia biliosa avrà due stati irritativi da combattere; e con quell'emetico con cui combatte l'omopatia non intenderà perchè non vinca insieme l'essenza, nè perchè la corteccia che gli vince

l'irritazione essenziale, non gli abbia poi a bastare contro l'irritazione omopatica.

10. Così chi fonda la essenza nella periodicità confonde una qualità quantunque primaria dell'essenza, coll'essenza medesima. La periodicità comincia nelle ordinarie correnti malattie annuali, senza che esse abbiano ancora acquistato la natura specifica delle febbri intermittenti.

11. Così chi chiama la china antiperiodica, non la chiama per la sua virtù primaria; ma per quella che combattendo l'essenza specifica toglie ancora la prima qualità dell'essenza che è la periodicità. Molti rimedi possono avere virtù antiperiodica; ma la virtù di attaccare il fondo morboso speciale delle febbri intermittenti non l'ha che la china.

12. Que' che non curavano colla china, se pure avevano più morti di noi, adoperavano però con assai diligenza intorno alle omopatie; e riusciva loro spesso di ridurre l'intermittente comitata o intermittente monoidea, che scioglievasi dopo il settimo accesso da se; mentre ogni malattia semplice ha de' processi critici parimenti semplici, che si compiono talora senza ajuto medicamentoso.

13. La china cura l'essenza della perniciosa; ma la china non rimedia alla flogosi, nè evacua la bile, nè rialza la vitalità, nè vince la discrasia scorbutica, che sono i morbi accessorii a quella essenza. Dunque la china sola non basta a guarire le perniciose.

14. Devesi pertanto e per la intelligenza de' fatti, e per fondare un metodo ragionato curativo, separare la natura essenziale specifica da ciò che è accessorio.

15. Cotesti stati accessorii sono le omopatie, ridotte a quelle principali condizioni patologiche e cliniche che da maggiori esempi e sperimenti nella storia delle febbri ne vengono raccomandati.

16. Le nostre omopatie ridotte a quattro stati morbosi accessorii all'essenza, flogistico, bilioso, scorbutico, atonico, non sono che l'interpretazione analitica dei fatti. Desse spiegano il come delle varie cure praticate con buon esito con metodi varii ed anche opposti, quantunque combinati sempre all'amministrazione della china; desse infine stabiliscono il fondamento della dottrina terapeutica razionale; la quale unita all'empirica forma la vera terapia delle perniciose.

17. Dai segni superstiti all'accesso, è facile riconoscere la qualità dell'omopatia.

18. Tra l'uno e l'altro accesso restano per lo più cotesti segni omopatici; perchè quasi tutte le perniciose sono tante triteofie, cioè febbri continue con esacerbazioni terzanarie.

19. Una perniciosa colle medesime forme può avere in diversi individui, e circostanze omopatie diverse.

20. Le forme nominative delle perniciose non sono inerenti all'essenza; quindi non sono suscettibili d'essere circoscritte a numero determinato.

21. La cura razionale è diretta dalle omopatie, e non dalle forme nominative delle perniciose, nè dalla loro analogia co' morbi idiopatici che le presentano. La perniciosa pleuritica non è sempre curabile col salasso e la china, come la sincopale non è sempre curabile coll'oppio e la china.

22. Si danno intermittenti secondarie che per vizio organico preesistente assumono carattere pernicioso: si danno febbri intermittenti perniciose larvate; ma a giudicare delle une e delle altre si faccia ragione del luogo, e del tempo in che compariscono.

23. Quanto alle varietà delle febbri intermittenti perniciose le costituzioni annuali epidemiche ne preferiscono una, piuttosto che un'altra.

24. Le intermittenti perniciose partecipano spesso del carattere delle altre malattie regnanti. Ma questa partecipazione interessa le forme, e le omopatie, permanente la medesima essenza.

25. Nelle perniciose le forme esantematiche sono sempre secondarie.

26. Verissimamente esiste la perniciosa puerperale. Dessa appartiene alle perniciose traumatiche del Dumas.

27. La causa delle perniciòse traumatiche è quella comune a tutte le altre intermittenti, la cosmica. Desse non hanno sempre il sintoma del sopore. Vanno sottoposte alle medesime omopatie come le altre. Gli insegnamenti del Dumas intorno a queste febbri sono inesatti.

28. Il sistema nervoso è il principalmente affetto nelle intermittenti perniciose. Ogni altro sistema pare che soffra in conseguenza di un passaggio dell'azion morbosa dal nervoso al sanguigno, e quindi allo splancnico.

29. Le perniciose encefalonervose sono quelle che si vedono in maggior numero. Benchè nominate le altre ematopnoiche e meningogastriche, sarebbe più giusto denominarle tutte neuro-cefaliche, neuro-toraciche, e neuro-gastriche.

30. Ma del sistema nervoso lo spinal midollo è la parte che direttamente sembra colpita dalla febbre perniciosa.

31. È come i rami che formano il sistema simpatico partono dallo spinal midollo, così i sintomi che si manifestano in quel sistema partono da alterazioni centrali nella spina.

32. La perniciosa uccide rapidamente, e non lascia (si dice da molti) lesioni corrispondenti ne' visceri delle prime cavità, che rendano ragione di sintomi sì letali, e di morti sì repentine.

33. Adunque il centro morboso esiste nella parte la meno esami-

nata dai Medici, dove ha la principal sede il principio vitale: lo spinal midollo.

34. L'esistenza del centro morboso nella midolla spinale è comprovata non solo dalle spiegazioni da noi date di tutti i vari sintomi, onde si mostrano le perniciose, come derivanti da quel centro; ma soprattutto dalle nostre ricerche anatomiche, dalle quali si ricava, che anche nelle ematopnoiche e nelle meningogastriche essa si trova affetta.

35. Le alterazioni che si trovano ne' cadaveri delle perniciose, non corrispondono sempre alle forme della perniciosa; ma bensì quasicchè sempre alle sue omopatie.

36. Come nel vivo affetto da perniciosa l'omopatia la più frequente a incontrarsi è la flogistica, così è nel cadavere.

37. La perniciosa tetanica è da tenersi per una perniciosa di forme originali, in che vanno a risolversi, o da che promanano tutte le altre forme costituenti le varietà delle perniciose.

38. Tra i segni nervosi prodromi dell'accesso della stessa febbre intermittente semplice, il così detto stiramento (pandiculatio) può essere riguardato come forma tetanica, e così pure il trismo clorico nell'ingruenza del freddo febbrile.

39. Ogni tipo febbrile che non sia continuo continente può essere proprio della perniciosa. Ma ogni tipo febbrile che si scosta dal perfetto intermittente desume questa varietà dalle omopatie.

40. Come adunque non si dà perniciosa senza omopatia, così qualunque perniciosa, con qualsivoglia sintoma primario può essere suscettibile del tipo di subcontinuo.

41. Non formano adunque un genere particolare di febbri perniciose, le subcontinue solitarie, sono sempre notabili per un sintoma

maggiore concomitante. Il medesimo avviene di tutte le altre febbri periodiche gravi, distinte dalla varietà dei tipi.

42. Così come si è stabilito che una perniciosa colle medesime forme può avere in diversi individui omopatie diverse, altrettanto dee stabilirsi rispetto ai tipi febbrili. Di modo che le algide e le diaforetiche, quanto al tipo, possono essere subcontinue, subintranti, emitritee, ec.; come le dette subcontinue, subintranti, emitritee, quanto alla forma primaria possono essere algide e diaforetiche.

43. Non si riordinano i tipi febbrili nelle periodiche, onde renderli affatto vincibili dalla corteccia, se non si va col reggimento curativo razionale a combattere la causa di quel disordine che sono le omopatie.

44. Benchè cotesto disordine ne' tipi è spesso anche l'effetto d'un cattivo metodo di cura.

45. Gli antichi Medici romani conoscevano molte più perniciose febbri di noi. Colle sole loro emitritee potevano compiere il numero delle nostre. Oltrecchè eglino avevano le assodes, elodes, epiale, lipirie, fricodes, vertiginose, singultuose, flegmatiche che erano della stessa famiglia delle odierne, che noi chiamiamo febbri periodiche perniciose.

46. Essi non le curavano che per metà, cioè dal lato delle omopatie. Scoperta la china si presero a curare dal lato dell'essenza, e si trascurarono le omopatie.

47. In seguito si fe' ragione di qualche omopatia, massime della flogistica e della atonica; ma senza metodo, e lasciandosi condurre dalla forma perniciosa analoga al morbo idiopatico, come ad esempio, nella perniciosa pleuritica.

48. Noi abbiamo veduto i primi che una perniciosa con qualunque

forma può avere con seco l'omopatia flogistica, come può avere la biliosa, la scorbutica, e l'atonica. Quindi non è la forma, ma l'omopatia che dee suggerire la cura razionale; la quale non può essere mai trascurata, perchè senza omopatie, l'intermittente non sarebbe perniciosa, e dee sempre andar unita alla cura empirica, che combatte il fondo specifico dell'intermittente.

49. Noi con questo modo d'intendere la dottrina delle febbri perniciose, abbiamo veduto quasi spontanei spiegarsi ad essa i fatti finora i più ribelli all'analisi. Innalzata al medesimo grado d'importanza la terapia razionale colla empirica, ripresero per noi il loro valore tante osservazioni degli antichi, che il dispotico impero della corteccia aveva condannato all'obblio. Stabilite le omopatie, queste ci insegnano l'arte di consultare i cadaveri, e di tener conto, e di confermare il nostro metodo su certi trovati necroscopici, che agli altri sinora erano sembrati così vaghi e inconcludenti, e potemmo per esse analizzare, e scomporre quasi ne' loro elementi, tanti casi non prima intesi, i quali appunto perchè non intesi formavano il maggior trionfo dell'empirismo ».

Squarcio di lettera del Prof. Puccinotti al sig. Magliari circa la periodicità delle febbri.

. « È sino dagli ultimi dello scorso gennajo che, correndomi le lezioni intorno alle differenze accidentali delle malattie, io esposi ai miei discepoli le mie idee intorno alla periodicità e alla sua causa in una lezione particolare, che essi sino da quell'epoca

posseggono trascritta. Dimostrai loro come la periodicità non costituisce una varietà essenziale nelle malattie, ma solo una accidentale differenza. Intorno poi alla causa di cotesto misterioso fenomeno stabiliva che a trovarla si dovessero prima distinguere due diverse maniere di periodicità, l'una che io chiamai *periodicità di accesso*, e questa feci propria del solo movimento vitale; l'altra, *periodicità di processo*, e questa, che costituisce la necessaria durata di alcune affezioni, ha le sue cagioni riposte negli atti secreti della riparazione organica. La causa della *periodicità di accesso* nelle febbri intermittenti de' paesi umido-caldi io la facevo dipendere « dall'aumento della facoltà dell'umano organismo di produrre il freddo, accrescendo le traspirazioni cutanea e polmonale, sotto gli eccessivi caldi diurni, e dell'aumento della facoltà di produrre il calore, accrescendo i moti respiratorii e circolatorii, sotto gli eccessivi freddi notturni ». È inoltre fatto chiaro nella sunnominata lezione come così spiegando la periodicità, tanto questo fenomeno, quanto la causa occasionale delle febbri periodiche, quanto eziandio la forma stessa del parossismo di queste febbri si avvalorano a vicenda, e l'uno rende la ragione dell'altro, ed è fra essi trovata quella concatenazione fra fenomeno e fenomeno, fra causa ed effetto, che sola conduce per analogia e induzione allo scoprimento del vero. E mentre io stava apparecchiandomi a rendere pubblica cotesta mia lezione sulla periodicità, non vi saprei dire quanta compiacenza abbia sentito nel leggere nel fascicolo di marzo dell'Omodei come quel sommo Fisico dell'Edwards (secondo che appare dall'estratto della sua opera datone dal chiarissimo Conte Paoli) spieghi anch'egli quasi nel medesimo modo il fenomeno della periodicità nelle febbri intermittenti. L'uniformità dei pensieri di sì grand'Uomo non mi permette di du-

bitare più oltre sulle idee da me esposte sulla causa della periodicità di accesso in coteste febbri, e quanto prima le vedrete pubblicate in una Memoria, il di cui argomento sarà la causa della periodicità. Ed a voi, mio carissimo Collega, con mille proteste di amicizia caldamente mi raccomando. »

Macerata 30 aprile 1826.

Al chiarissimo sig. Dott. Giovanni Strambio

il Dott. Collegiato Giorgio Ricci

Medico ordinario dell'Ospedale di S. Giovanni ec.

Torino 20 giugno 1826.

Mi è pervenuta assai tardi, unitamente ai fascicoli del critico suo Giornale, la di lei lettera circolare in data del 1.° marzo corrente anno, e penetrato anch'io dello zelo ch'Ella dimostra al risorgimento della buona medicina nel bel suolo italiano, e modestamente glorioso io parimenti di far parte fra quelli che a tant'opera sono intenti, non le giungerà importuna, io spero, questa mia, nella quale mentre tale mi dichiaro in qualità di Medico esercente in numeroso Ospedale, e non infelice Pratico in popolosa Città, e seguace di nessuna teorica esclusiva, siccome spero aver dimostrato nelle poche scritture in diversi anni pubblicate su tali materie, mi fo lecito nello stesso tempo di comunicarle alcune generali riflessioni e sul di lei tanto caldamente manifestato progetto, su alcune frasi in esso contenute, e su alcune di lei critiche osservazioni pubblicate nell'erudito di lei Giornale.

« E primieramente, scrive Ella, che avrebbe divisato di vendicare l'italiana Medicina dalle tante accuse di che già tempo viene indebitamente aggravata dalla maggior parte de' Medici e degli scritti stranieri »: lodevolissimo divisamento al certo, ma che non saprei ben dire se meriti il sacrificio dell'impiego de' suoi distinti talenti, e del prezioso tempo ch'Ella potrebbe a cosa più utile consecrare, avvegnachè concedendo che alcuni Medici stranieri abbiano indebitamente ed indecentemente scritto contro alcune produzioni mediche italiane, e da pochi recenti scritti abbiano creduto poter portare un inappellabile quanto erroneo giudizio sulla Medicina e sui Medici di questa nostra sempre invidiata e vilipesa Penisola, e partendo da falsi principii abbiano mordacemente ferito il di loro amor proprio, tuttavia penso che tali critiche e poco decorose fatiche meritano poca considerazione se si ponderi il valore di questi Scrittori, di quali armi siensi serviti al meschino loro intento, e finalmente da chi abbiano queste stesse armi prese ad imprestito.

Fra gli stranieri che abbiano impugnato queste armi non ho a conoscenza mia se non che oltramontani ed inglesi, e fra i primi brilla di patrio e personale entusiasmo il Professore Broussais (di cui solo per ora mi limiterò a parlare), il quale qual implacabile nemico d'ogni teorica che anche per poco dalla sua s'allontani, incapace di ogni amichevole conciliazione, impugnando coll'armi della ragione quelle ancora della maldicenza e del sarcasmo, schiantar pensa dalle sue radici ogni dottrina che delle sue frasi non s'adorni, e che fondata non compaja su d'un'*ontologica* voce da cui ogni teoretico e pratico dogma si diparta, condannando invece in rabbiose sentenze ad una vergognosa *ontologia* tutti coloro che all'*ontologico Tessaliano* e *Botalliano* brevissimo di lui sistema irreflessivi incensi non

distribuiscono, e capaci sono d'intendere che questa cotanto da pochi famigerata dottrina non è che un indigesto e talor irragionevole affastellamento delle antiche e delle moderne dottrine italiane di Baglivi cioè, di Morgagni, di Rasori, di Tommasini, di quegli medesimi insomma che formano il segno alle irritativissime sue invettive.

Se non fui primo, non fui fra gli ultimi a mostrare assai chiaramente agli italiani questa verità in alcuni scritti che sotto il semplice titolo d'ozii medici pubblicai negli ora scorsi anni, nel qual primo accennai che non era generalmente adottata la dottrina del controstimolo; che in Italia nacque e fiorì l'Anatomia patologica sino dal 16.° secolo; che prima dell'immortale Bichat il nostro Malacarne aveva aperto la strada allo studio dell'anatomia generale e de' sistemi colla Memoria sopra la reciproca influenza di sistemi nell'economia animale; che il chiarissimo Tommasini non solo in Patologia, ma in ogni genere di fisiologico pensamento precedette il Broussais colle sue lezioni di Fisiologia e Patologia; che il Fanzago fu primo a far conoscere la condizione forse più essenziale dello stato morboso, e che appunto chiamò Patologica; che Tommasini infine coll'aurea opera sulla febbre di Livorno espresse in più moderato e breve linguaggio tutto ciò che in insultante e diffuso credette esprimere in Patologia il Broussais: da tali e simili altre cose pubblicatesi fra noi avrebbe Ella potuto scorgere almeno che anche fra noi, quantunque non stati da lei creduti degni di menzione nell'analisi da lei fatta delle Università d'Italia (Annali fasc. 13, pag. 13 e 14), scorgere, dico, tenersi dietro a buoni studi, e non rimanerci ignari de' progressi scientifici, ma andar cauti nell'abbracciare ciecamente opinioni nuove, e darci di slancio nelle braccia de' pretesi riformatori;

e questa riserbatezza, e questi buoni studi potranno vie più esserle palesi se le sarà a grado di procurarsi la conoscenza degli scolastici trattati de' nostri Professori, se a uomo giusto e studioso dirigerà le sue interrogazioni, se una sol volta almeno assister volesse alle cliniche nostre visite, ed onorare della di lei presenza le dignitose e difficili funzioni di licenza e laurea de' bravi nostri alunni, ove le dottrine dominanti vengono pubblicamente e decorosamente discusse; scorgerà almeno allora che non insci noi e delle dottrine d'Italia e delle Francesi, fummo e siamo almeno capaci di pesarle su equa bilancia per mantenerci fermi seguaci della medicina d'osservazione applicandovi i reali progressi che ogni teorica ha potuto e può arrecarvi, ed essere di maggiore utilità allo scopo primiero della sempre difficile arte di risanare.

Sordo il Prof. Broussais alle critiche or più or meno urbane che nel di lui patrio suolo o dall'Italia uscirono contro il privativo suo modo di medicare, oppure non rispondendo che contumelie in seguito di fatti male esposti ed ancor più male interpretati, i quali appunto sempre ornati d'insulti e di sarcasmi contro gli italiani suoi primi maestri, formano la sordida messe mensuale del suo Giornale, avendo così la folle pretesa d'annichilare ogni dottrina e l'italiana specialmente, merita forse gli incensi che taluno in disdoro della sua patria gli profonde?

Lei meglio ch'altri sa chi abbia dato nuove armi a tale indecoroso modo di far progredire le scienze; quasi che dei nudi e tristi fatti d'un uomo versatile nelle sue opinioni, esercente l'arte in popolosa Città, ma da niuno seguito, possano essere autorità sufficienti per giudicare in modo così positivo della maniera di medicare de' Medici italiani in generale. E che si direbbe di quel Letterato che

giudicasse del valore letterario di un'intiera nazione dalla critica analisi d'un giornalista d'un meschino poema?

Di leggieri comprenderà, pregiatissimo sig. Dottore, dal sin qui esposto che a mio avviso sbagliarono a gran partito i Medici stranieri e tanto più i nazionali, i quali credettero che sconosciute fossero fra noi le oltramontane teoriche, e che la dottrina Bruno-riformata (se così chiamar la vuole) sia base esclusiva de' pubblici insegnamenti in tutte le nostre scuole, e guida al medicare de' Medici italiani, giacchè si può asserire senza timor d'errare che nè nell'Atene italiana, nè dal Clinico di Padova, nè nell'Università di Genova, nè tanto meno in quella di Torino s'insegna una medicina esclusiva, e tanto meno schiava d'un qualunque sistema o moderna dottrina: nè il Piemonte ed il Genovesato contano forse Medici a cui esclusivamente serva di guida questa sola Bruno-riformata dottrina, la quale non pertanto a gloria di Rasori e di Tommasini può dirsi giustamente italiana, nè meritare i motteggi e lo sprezzo in cui la si vorrebbe sepolta.

Di fatti chi fu primo a far dubitare degli incendiari dogmi del browniano sistema se non che quegli che già prima entusiasta di essi seppe coll'opera sull'epidemia di Genova portar loro il più fatal colpo e cotanto utile all'umanità? non fu egli che richiamati i Medici sul sentiero della moderazione loro restituì nelle mani l'opera sempre insigne di Sydenham, richiamandoli allo studio di questi Padri dell'arte osservatori penetrantissimi e schiavi di niuna esclusiva teoria?

Se è poi proprio dell'uomo il declinare talora dal già retto percorso cammino, dovremo noi seguirlo ne' propri traviamenti, e giudicare perciò insano posteriormente ciò che già prima fu utile e saviissimo?

Dirò anche di più, ed è che Rasori segnò i primi passi alla dottrina che Ella con tanto ardore si fa a promovere, passi che seguiti e quindi estesi dal chiarissimo Tommasini nel 1804 colla già lodata opera sulla febbre gialla, dimostrarono all'evidenza quanto sii necessario per l'intima cognizione e cura de' mali lo indagarne intimamente la sede, e prima molto di Broussais attaccando nell'etiologia morbosa una estesa importanza al principio flogosi (che a quest'ultimo poi piacque chiamare irritazione), ed applicandolo alla teoria medica in generale farlo andar socio allo stato universale morboso diatesico, da cui non solo i moderni Medici italiani, ma tutta la numerosa serie degli antichi Pratici trassero le prime indicazioni curative, e forse trarranno ancora i Medici a noi posteriori siccome primo elemento d'ogni patologico cangiamento vitale.

Per lei cotanto versato in ogni genere di moderni studi sarebbe abusare del prezioso suo tempo e della di lei pazienza, volendo io qui trasportare le mille autorità in prova del mio assunto, dimodochè spogliandosi Ella alcun poco dell'eccessiva parzialità pel Patologo francese, e dimenticando anche un pochino quella ripetutamente dimostrata eccessiva critica pel primo Patologo d'Italia, non confondendo con lui i suoi talora rabbiosi commentatori, di leggieri cederammi che i più cospicui candelabri della medicina analitica furono Tommasini e Buffalini, non niegando alla grand'opera avervi avuto parte attivissima il prudente e dotto Fanzago, il nostro quanto chiaro scrittore, altrettanto profondo Patologo Canaveri, e in questi ultimi anni, per tacere di molti altri celebri cooperatori, il nostro Rolando egualmente sottilissimo Anatomico che profondo Patologo.

Dal sin qui esposto piacemi inferire non essere troppo osare decorando del nome d'italiana questa riforma, e se ponderata e discussa

potè servire di base al pubblico insegnamento in qualche Università di questa Penisola, e di guida al medicare di alcuni Medici italiani, dalla qual guida non possono però essere allontanati dagli insegnamenti di que' sommi nostri Osservatori che tanto illustrarono la medicina nel passato secolo, perchè appunto da essi guari non si scostano i dogmi della così indegnamente vituperata nuova italiana dottrina.

Se al primo propostosi divisamento abbia Ella corrisposto ne' primi fascicoli del suo Giornale, da lei medesimo se ne persuaderà rileggendo non i critici, ma mordaci articoli in essi contenuti, ove, per ora, mi fo soltanto lecito d'osservarle che mentre sono inurbanamente criticati uomini d'ingegno e di non dubbia autorità, vengono citati oscurissimi nomi e di inesperti giovani incompetenti giudici di mal osservati fatti, o testimoni non oculari di materie superiori ai mediocri loro studi: fra questi ponga pure li due citati in fine della pag. 146 del primo fascicolo del di lei Giornale critico.

Oltrepassai forse i limiti concessi ad una lettera privata, ma il voleva e l'amore che mi lega alla mia patria ed a quella Università a cui appartengo, e fors'anco il vivo desiderio di non essere compreso nel numero « di quegli uomini non di dottrina, ma di puro cieco mestiere », nè tanto meno di quegli altri (perchè urbanamente stato dal Tommasini citato) « non isconosciuti solo perchè pronti a far vil plauso a qualsivoglia genere di pensamenti e di dottrina al tenue prezzo di veder citato il loro nome » con quel che segue alla pag. 276 della lettera di Giuseppe Bergonzi al sig. Professore Giacomo Tommasini, non parendomi d'altronde gran fatto giusto il modo di sentenziare di questo sig. Dottore senza cognizione nè di causa, nè de' soggetti, sui quali slancia le mal pensate sue insultanti frasi.

Mi terrò a gloria un qualunque di lei riscontro, il quale potrà servirmi di sprone ad alcune altre mie riflessioni sulle materie sì egregiamente da lei compilate, alle quali questa mia potrà servire semplicemente di prefazione, rassegnando a lei intanto, sig. Dottore, gli atti della verace mia stima.

Caso di singolare triplicata dentizione.

Il sig. Chirurgo Aimonino, esercente in Burolo, con sua lettera del 21 luglio scorso ci ha comunicato alcuni casi pratici, fra i quali merita particolare menzione il seguente.

Elisabetta, moglie di Domenico Morelli, di temperamento buono, di statura piuttosto sottile ed alta, ben conformata di corpo, non soggetta ad alcuna abituale malattia, eccetto ad odontalgie per cui da molti anni, due o tre volte per ciascuno, si fa cavare sangue. Essa è madre di quattro figliuoli, felici furono i parti ed il puerperio; attende ai lavori domestici e di campagna.

In una di queste odontalgie, cioè verso la metà di marzo dell'anno 1821, dopo aver sofferto un dolore ai due ultimi denti molari sinistri, impaziente di più oltre soffrire se li fece estrarre, ma sul finire del mese di ottobre dello stesso anno, dopo aver sofferto acutissimi dolori, rispuntarono due altri denti. Nel gennajo poi del corrente anno 1826 a cagione d'insopportabili dolori nei denti medesimi fattisi vacillanti se li strappò l'uno dopo l'altro; erano bianchissimi e bellissimi, senza il menomo segno di lesione.

Il dì 16 dell'ora scaduto luglio il sig. Aimonino venne chiamato

dalla Morelli, onde gli prestasse qualche sollievo per un'odontalgia infiammatoria da cui era travagliata. « La trattai, così scrive, cogli antiflogistici universali, con salassi derivativi, ma senza sollievo, ed il 18 s'accorse la medesima dello spuntar la terza volta di nuovi denti, i quali furono da me esaminati e riconosciuti reali, mentre che già coi loro acuti angoli avevano trapassate le gingive. »

Memoria sull'uso della canfora nel reumatismo acuto e cronico;
del Dott. Dupesquier.
(Rev. Méd. franc. et étrang., mai 1826.)

Il reumatismo è stato diviso in muscolare, fibroso, sinoviale (1); ma presenta altre differenze assai più importanti a conoscersi per riguardo alla cura.

La distinzione di questa malattia in acuta e cronica apporta seco delle differenze essenziali nel metodo curativo, che debbesi seguire per ottenerne la guarigione. Ma ve n' ha un'altra da cui traggonsi pure delle importanti induzioni per riguardo al pronostico ed alla cura; ed è quella di reumatismo *fisso*, e *mobile* od *ambulante*.

Che sia acuto o cronico il reumatismo può nell'uno e nell'altro caso presentare l'uno dei due caratteri ora menzionati.

(1) *È di poca utilità questa divisione sia perchè non porta seco veruna indicazione terapeutica particolare, sia perchè attacca per lo più successivamente, e talvolta ad un tempo i differenti tessuti su cui è fondata.*

Il *fisso* ha sua sede su una o più parti fibrose o muscolari, e non tende ad abbandonarle per attaccarne altre. La diminuzione del dolore annunzia il fine della malattia. La sua prognosi non è cattiva; non si ha a temere la metastasi sua su d'un organo importante. La sua cura è facile ed affatto locale: le sanguisughe ed un vescicante, allorchè ha una marcia acuta. Quest'ultimo mezzo ajutato da frizioni irritanti e da fumigazioni aromatiche, allorchè è cronico, procurano nella maggior parte dei casi una guarigione pronta e completa.

Il *mobile* od *ambulante* attacca del pari i tessuti fibrosi e muscolari, ma non ha alcuna sede fissa. Il dolore non abbandona una parte che per portarsi su di un'altra parte: tutte le articolazioni e tutte le regioni muscolari possono divenirne successivamente la sede. La sua prognosi nulla ha di positivo, può durare lungo tempo, e qualche volta minacciare la vita portandosi su qualche organo dei più necessari alla vita. Se il reumatismo è cronico, una cura generale attiva, i cui principali mezzi sono le acque termali, i bagni di vapore, i purganti, può guarirlo, ma però sempre con non poca difficoltà. I vescicanti e le frizioni irritanti sono utili, ma per lo più hanno un'azione poco efficace, e non impediscono alla malattia di perpetuarsi. Se quest'affezione è acuta e febbrile, la cura è più difficile ancora, e di un effetto più incerto. Si sa quanto siano atroci i dolori nel reumatismo mobile febbrile, e quanto sia lunga la sua durata nella maggior parte dei casi. Si sa che dopo aver prodotto dei patimenti insoffribili accompagnati da febbre continua, e dopo aver percorse tutte le articolazioni, come pure una parte del sistema muscolare, degenera il più sovente in un'affezione cronica caratterizzata con degl'ingorgamenti e dei nodi articolari, accompagnata da dolori che seguono tutte le variazioni atmosferiche, e si prolunga

sempre un tempo indefinito; fortuna quando non minaccia la vita portandosi ad un tratto su qualche organo interno.

Si fu finalmente quanto i metodi curativi sin'ora conosciuti riusciscano raramente ad arrestare la marcia di questa crudele malattia.

La cura antiflogistica sembrava promettere risultati più felici, ma tuttochè si contino alcuni esempi di guarigione il più spesso però, bisogna dirlo, la malattia persiste a malgrado dell'uso di abbondanti evacuazioni sanguigne. In verità, l'applicazione di sanguisughe sulle parti affette toglie via il dolore pressochè all'istante; ma tosto dopo l'infermo prova dell'ansietà ed un nuovo dolore, talvolta più vivo di quello che le ha preceduto, non tarda a manifestarsi.

Non sarà adunque senza qualchè importanza la notizia che siavi un metodo pressochè sicuro di arrestare la marcia del reumatismo acuto-mobile. Questo metodo debbe riuscire tanto più interessante oggidì, che la Medicina aspettante, nelle affezioni la cui natura è nota, è caduta in discredito; ora che si sa quanto sia pericoloso in questo caso, lo attendere dagli sforzi della natura pretesa medicatrice e che i Medici istrutti sull'esempio di Wanhelmont riguardano siccome indegno di praticare l'arte del guarire colui che non sa troncare una malattia nel suo principio.

Questo metodo che consiste nello amministrare la canfora, particolarmente sotto la forma di vapori, quantunque pressochè generalmente sconosciuto, non è tuttavia nuovo.

Il sig. Cheze Dott. Medico a Chalous sur Saône, fu forse il primo che s'avvisò di porre in pratica in siffatto caso questo rimedio. Questo Medico avea già impiegata la canfora con successo nella cura del tetano delle isole. Condotto da una teoria fal-a, credette vedervi un'analogia o meglio un'identità tra quest'affezione ed il reumatismo.

Egli deve tuttavia a questo erroneo suo ragionare questo ritrovato (1).

Observation de sclerome,

par M. Vancuyek Chirurgien Accoucheur à Bruxelles.

N. N., di temperamento linfatico sanguigno, di ottima costituzione, avendo sempre goduta florida salute partorì il 2 aprile 1825 un bambino piccolo e delicato avendo i piedi, l'esterior parte delle gambe tumide e dure, di color roseo, lucente che spariva sotto la pressione del dito per ricomparire poco dopo. La respirazione era regolare e libera, inghiottiva l'acqua zuccherata. Si contentò allora il sig. Vancuyek di far bagnare le estremità tumide con una decozione d'altea, raccomandando di non istringerlo nei panni lini.

All'indomani il bambino era nello stato seguente: gonfiezza della

(1) *Ciò che stabilisce, secondo l'A., l'analogia tra il reumatismo ed il tetano delle isole, si è che sì l'una che l'altra sono l'effetto di soppressa traspirazione; tutte due hanno loro sede nei muscoli; amendue sono accompagnate da dolore, tensione, febbre, ed impotenza al moto; il reumatismo presenta qualche volta siccome il tetano dei movimenti spasmodici; queste due malattie sono del pari esasperate dal freddo, e si terminano pure (secondo l'A.) dal 5.° al 21.°; finalmente la stessa cura, cioè l'uso della canfora è seguito da felice successo sì nell'una che nell'altra.*

faccia e dei membri addominali; queste parti erano dure e resistenti principalmente ai piedi ed alle gambe; la cute era rossa, fredda e livida; gli occhi giallastri e cisposi; la deglutizione difficile; impossibilità di prendere la mammella a cagione dell'ostruzione delle narici prodotta dal gonfiamento della membrana mucosa delle narici, che obbligavalo a respirare colla bocca; finalmente tutti v'erano i sintomi esteriori dell'induramento del tessuto cellulare dei bambini.

Prescrizioni. Applicazione di quattro sanguisughe una al dissotto di ciascun angolo della mascella inferiore ed una a ciascun piede; i membri addominali furono ravviluppati con cataplasmi fatti colla midolla di pane nel decotto di altea; acqua zuccherata con latte; il calore animale fu conservato per mezzo di pezzuole di flanella riscaldate in cui si ravviluppava tutto il suo corpo. Le punture delle sanguisughe diedero sangue copiosamente durante quattro ore, e la cute perdette della sua durezza, e s'era fatta più calda e d'un colore più chiaro; la deglutizione e la respirazione si eseguivano più liberamente, persisteva però l'ostruzione delle narici.

Diresse allora il sig. Vancuyek l'attenzione sua alle vie della respirazione, perchè lo sconcerto delle funzioni loro pareagli solo capace di mettere la vita del bambino in pericolo. In conseguenza una sanguisuga fu pure applicata al labbro superiore al dissotto della divisione delle narici, ed un'altra alla parte superiore ed anteriore del collo.

Questa medicazione produsse l'effetto desiderato, poichè il giorno seguente tutte le funzioni della nutrizione eransi riavute; il bambino respirava per le narici, ed un umore gialliccio mucoso ne fluiva; il gonfiamento della faccia era pressochè dissipato; gli occhi erano rimasti cisposi ed i piedi tumefatti durante alcuni giorni, dopo i quali il bambino si trovò perfettamente ristabilito.

— Questa osservazione conferma pienamente la idea che l'induramento del tessuto cellulare di cui si tratta sia una sub-infiammazione del medesimo, ovvero una specie di risipola flemmonosa propria dei bambini tosto nati avente per sede la cute ed il tessuto cellulare sotto-cutaneo, in cui lo sconcerto della respirazione non è che un effetto secondario prodotto dalla propagazione dell'ingorgamento alle vie della respirazione. (Annal. de la Méd. Physiol., novemb. 1825).

Sull'induramento cellulare dei neonati.

Il Prof. Marzari esaminate prima le circostanze tutte che precedono ed accompagnano questa micidiale malattia de' neonati bambini, ne deduce che nella bassa temperatura e nel freddo consiste l'unica sua cagione; giacchè da esso procede la solidificazione della sostanza adiposa che nel tessuto cellulare risiede. Posto il qual principio, di cui egli fa vedere la verosimiglianza con molti e vari argomenti, ne deduce i metodi più opportuni per prevenire e per guarire questo morbo infanticida. La preservazione dell'indurimento esige, secondo il sig. Marzari, 1.° di rinforzare le forze del feto produttrici del calore; 2.° di conservare in esso questo calore, onde non si disperda; 3.° di togliere o moderare con arte questo freddo distruttore.

Quanto alla cura del male già inoltrato, egli propone di riscaldare l'organo assiderato in modo di ammollire e rilasciare il tessuto, ed in pari tempo di fondere il grasso che in esso contiensi; il quale fine si otterrà colle frizioni fatte colle mani ben calde, coi bagni di

acqua calda o de' semplici vapori, e colle tiepide decozioni di erbe ammollienti e blandamente irritanti. E non bastando questi soccorsi vuole che si ridesti con maggiore energia l'azione cutanea coi sinapismi ed anche coi vescicanti.

Breve saggio dell'opera intorno alla Medicina analitica, di Maurizio Buffalini Cesenate.

Non sempre è dato a chi scrive di porre le cose, delle quali ragiona sotto il vero aspetto a convincerne chicchessia; o meglio duro riesce riformare le menti con nuove dottrine, ed alle antiche sostituirne altre sebbene più conformi al vero, tale e tanta si è la forza dell'opinione. Innoltre la facilità e semplicità di metodo importò in ogni tempo nelle scienze preminenza sopra ogni altro; onde nessuna meraviglia se fra i sistematici in Medicina maggiormente dominarono quelli, che a base del loro sistema posero una causa unica ed universale, da cui tutti i fenomeni della vita hanno origine: così Brown coll'una ed indivisa eccitabilità; così là scuola Bolognese che a principio d'ogni teorica pose il medesimo principio. Se non che a discorrere giusta i principii filosofici di Buffalini un tale principio non può stare a base d'un sistema medico.

Questo profondo Patologo, non è guari, diede al pubblico una sua operetta intorno alla Medicina analitica, in cui tutto si studia comprovare quanto erroneamente l'attuale scuola di Bologna insegni l'una ed indivisa eccitabilità, e come da tale premessa ne consegua l'erroneità pure delle diatesi, degli stimoli, e dei controstimoli.

Degna di tutta la considerazione si è l'enunciata opera; epperciò sono d'avviso non sarà discaro ai Lettori farne cenno in questo articolo.

È assai tempo, che apostoli della dottrina bolognese vanno proclamando italiana la dottrina, che colà insegna, ed anatemi intimano a tutti quelli, che di essa osano farsi violatori, non che da aversi per istolido chi ode della medesima le censure, e le approva. A queste agre riprensioni mosso il profondo Buffalini, nè potendo tollerare la dittatura, che si sono arrogata di Medicina italiana con tutto il nerbo possibile si fa così ad attaccarla ne' suoi principii. L'una ed indivisa eccitabilità di Brown, e della scuola pure bolognese figlia della Browniana non è immediata risultanza dei fatti, ma bensì frutto delle dottrine dei sistematici. Considerata come forza generale cagione di tutti i fenomeni organici è dessa una forza senza soggetto, che vuol dire un'aerea immaginazione e nulla più. Diffatti ammettendo l'unica forza vitale universale è necessario ammettere anche un solo universale elemento organico, che è contrario ai fatti. I fatti dimostrano inerente a ciascun sistema, ed organo di nostra macchina una particolare proprietà bene confacente e proporzionata agli usi loro: non è invero da confondersi la sensibilità nervosa colla irritabilità muscolare, nè la facoltà di vedere nell'occhio con quella di digerire nel ventricolo, e di secernere la bile nel fegato, e così via discorrendo in ciascun organo si riscontra una particolare proprietà vitale. Una tale differenza riscontrasi pure nelle potenze esterne, le quali operano effetti particolari in dati organi, e non in altri: il patologo poi riscontra nelle malattie certe particolari nature, e specifiche, ed il terrapeutico azioni diverse ne' rimedi; e questa maniera di riguardare la macchina vivente così in particolare, questo attribuire ai morbi nature specifiche, e questo aver riguardo alle

relazioni degli agenti esterni colle diverse parti di nostra macchina, ovvero coi diversi stati morbosi di essa fu proprio di tutti i tempi della Medicina, dappoichè ella è questa la prima cosa, che i fatti metton sott'occhio di un osservatore non preoccupato da opinioni. I sistematici per lo contrario vaghi di stabilire un nesso qualunque che servisse a connettere queste separate azioni, e proprietà di nostra macchina immaginarono una universale cagione, che fosse origine comune alle azioni particolari di tutti gli organi, ed ai loro stati diversi sì di salute che di malattia, in maniera che tutti si risolvessero nelle semplici mutazioni di quella universale cagione supposta a governo delle azioni di tutti gli organi di nostra macchina. A questa universale cagione, o forza generale diedero il nome di eccitabilità, che una e indivisa vogliono esista nel corpo organico. Vediamo ora se l'eccitabilità accenni quest'una generale forza cagione di tutti i fenomeni organici, ovvero altro non sia che una vana espressione. Il Chiar. Buffalini per agevolarne a chicchessia l'intelligenza si serve di questa materiale similitudine. Immaginiamo un poco una serie di globetti tutti elastici, ma di varie nature di avorio, p. e. d'acciajo, d'argento ec. Vediamo la elasticità di ciascuno non essere nè connessa alla elasticità degli altri, nè da essa proveniente: tale è lo stato della proprietà vitale di ciascun organo: ora si urti il globetto di un estremo; il moto da questo trascorre in tutti in un attimo impercettibile; ma non è solamente moto comunicato che pure in ciascun globetto per la sua forza elastica se ne produce di nuovo: questa maniera di progressione di moto ci dia una grossolana idea della maniera con cui gli organi di nostra macchina consentono insieme, il *consensus unus* d'Ippocrate. E tutto questo consta pei fatti. Procuriamo ora d'imaginare una forza, che penetri tutti

quei globetti, ed abbia così perfetta unità, che non possa operare che tutta in un tempo; vediamo tutti quei globetti essere divenuti come un tutto solo; vediamo le azioni dell'uno diffondersi a tutti in grazia di quella forza senza bisogno dell'urto loro scambievole: ed ecco l'eccitabilità una ed indivisa, ed ecco l'universale diffusione di sue azioni: e così intendesi stare al governo de' fenomeni organici una cagione sola universale, o una unica forza. Ove però una tale forza unica abbia sede, l'ignora il prelodato Buffalini; perchè ciascuna molecola di quei globetti è sede della loro particolare elasticità, come ciascuna molecola organica è sede della proprietà particolare dell'organo cui appartiene: onde quella forza unica universale rimane senza il soggetto cui aderire, quasi si adagiasse sopra que' globetti, o sopra gli organi nostri, ovvero quale aura li lambisse. I quai pensieri chi mai può concepire? Parlando in seguito della diffusione d'eccitamento Buffalini non sa intendere come dall'applicazione delle potenze esterne ne succeda diffusione d'azioni vitali di una parte a tutte; mentre così il Chiar. Tommasini: *nessuna fibra eccitata* (nemmeno la nervosa) *deesi considerare operante come stimolo sulle altre fibre continue, che si risentono della di lei alterazione, e si eccitano dopo di essa.* Condizione adunque essenziale della diffusione si è che il moto di una fibra non dia impulso, e non servi di stimolo alla fibra vicina; la diffusione ha luogo quando le potenze esterne attaccano l'eccitamento; e solamente nell'irritazione ha luogo una successione di movimento di fibra in fibra, e quand'anche tali movimenti si estendessero per tutta la macchina sarebbero sempre legati alla prima locale cagione che li eccitò, e constituirebbero una mera apparenza di diffusione. Per due caratteri poi distinguonsi i moti d'irritazione e di consenso dalla diffusione:

1.° Cessazione di moti d'irritazione e di consenso tolta la causa perturbatrice, mentre sussistono i movimenti di perturbazione nelle malattie diatesiche, ossia d'eccitamento. 2.° Non possono curarsi per compensazione ossia coi rimedi così detti universali sieno stimoli, o controstimoli le malattie d'irritazione. La diffusione importa innoltre, che l'eccitamento sia propagato dalle parti tocche dallo stimolo alle altre tutte per continuità, ed identità organica; ne fa d'uopo che si ripeta lo stimolo di fibra in fibra in tutti i punti della macchina; basta che si alzi per esso, o si deprima l'eccitamento universale per dirsi alterazione diffusibile. Se non che questo alzarsi o deprimersi dell'eccitamento universale a differenza del propagarsi un moto da fibra in fibra non è facile il concepire. Dal che chiaro risulta, che la dottrina della diffusione è tutta fondata sull'unità e indivisibilità del principio eccitabile. Ora è a vedersi se una tale proprietà della macchina vivente possa essere diversa nelle diverse parti organiche. Il Chiar. Tommasini in vari suoi scritti ha insegnato essere tale proprietà universale diversa non solo nel grado e nel modo degli effetti che essa produce, ma eziandio nel grado e nel modo della proprietà stessa, la quale intrinsecamente è diversa ne' diversi tessuti. Al che risponde il dotto Buffalini pizzicare di mistero una tale proprietà così concepita. Imperciocchè o la eccitabilità si risguarda come una forza reale, e allora è un assurdo dirla una indivisa e insieme diversa nelle diverse parti: o si tiene per la significazione di un'idea generale ed astratta, ed allora non è un principio, non è una cosa, ma un solo nome. Brown, allorchè col solo nome eccitabilità comprese tutte le particolari proprietà vitali de' nostri organi, non pose mente che agli attributi loro comuni, pei quali non è in esse alcuna differenza: allora non pensò agli attributi loro particolari per cui

una è diversa dall'altra. Ma la forza vitale così assoluta non esiste: non esistono che le forze vitali dell'occhio, de' nervi ec.; e queste non sono per noi che gruppi diversi di idee o idee composte: così in ciascuna di tali forze troviamo l'attributo comune di non operare secondo le leggi, che governano i fenomeni della bruta materia; poi altri attributi a ciascuna particolari, come nei nervi servire alle sensazioni, nei muscoli produrre le contrazioni ec. In questa maniera la idea di ciascuna forza de' nostri organi è per noi composta dell'idea semplice di quell'attributo comune, e dell'altra idea semplice di que' loro attributi particolari. Dal che ne siegue l'eccitabilità non essere una cosa, ma un nome generico, o un segno rappresentante un'idea generale ed astratta, come la parola uomo, che non altro dinota, che gli attributi comuni a Pietro e Paolo ec. in quella guisa, che i Chimici parlano d'affinità in tutti i corpi; ma giammai di un' affinità generale. Come proprietà inerente a qualche essere l'eccitabilità è un assurdo il dirla una e indivisa, e insieme diversa nei diversi organi, mentre in allora sarebbe lo stesso, che il dire molte proprietà essere una proprietà sola. Non può essere adunque l'eccitabilità, che un segno di un'idea generale ed astratta, realizzando la quale si toglie quell'unità e indivisibilità, che forma il fondamento della scuola bolognese; di maniera che è forza di venire a queste conclusioni: o la eccitabilità è un principio reale, e allora è particolare ai diversi organi, e non può essere una e indivisa proprietà; o ella è tale, e non può essere un principio reale, ma una mera astrazione.

Dimostrata in tale maniera l'insussistenza dell'una e indivisa eccitabilità mi rimarrebbe a parlare delle diatesi, degli stimoli e dei controstimoli; ma siccome le idee che i vitalisti si sono formate intorno a questo ampio soggetto dipartono tutte dal presup-

posto principio, cioè che la eccitabilità forza generale sii una e indivisa; così parmi cadano da per se i concetti di tale dottrina dalla dimostrata erroneità dell'eccitabilità una ed indivisa, e dei quali ommetto quivi parlarne per non trascendere i limiti di brevità, che mi sono prefisso, ed avendo forse campo in altre occasioni di discorrerne a lungo. Lode pertanto ne sia al Chiar. Buffalini, il quale seppe con forza di ragioni distrarre i dinamici dal considerare le forze in astratto, mettendo sulla retta via i Patologi ad aver di mira l'organizzazione come termine ultimo delle indagini analitiche: poichè se, come scrive il Chiar. Rasori, il principio fondamentale di una scienza deve essere un fatto ultimo semplicissimo, in cui vadano a risolversi tutti gli altri fatti costituenti il materiale della scienza; un tale principio al certo non si può riconoscere che nella organizzazione dimostrando i fatti essere la organizzazione cagione o soggetto delle particolari forze di ciascun organo, sussistere la forza vitale per la organizzazione, e dalla forza vitale dipendere il movimento vitale. Quelli pertanto che considerarono il movimento vitale come termine ultimo delle indagini analitiche, trascurarono due fatti a questo anteriori, essendo il movimento vitale effetto della forza vitale, e questa dell'organizzazione. Come poi l'organizzazione dia origine alla forza vitale, e quindi al moto vitale omette la ricerca in questa sua opera, essendosi su ciò di già abbastanza chiarito nella sua patologia analitica, nella quale così ragiona: la forza vitale effetto dell'organizzazione è dessa una forza secondaria generata dalle primitive, le forze non potendo che risultare da forze: le forze poi primitive sono forze generali comuni a tutti i corpi della natura, come ad esempio l'attrazione o gravità, quelle delle chimiche affinità: queste forze sono così coannesse colla materia, che questa non può esi-

stere senza quelle, in modo che forza primitiva, e materia significa lo stesso. Non sono poi unite alla materia le forze secondarie, nè appartengono alla essenza di quella; ma risultano dalla varia combinazione delle particelle materiali, e quindi delle loro forze primitive in modo che le forze secondarie non sono da riguardare che come uno speciale ed ordinato aggregamento delle forze primitive. Così concepita la forza vitale non havvi dubbio esser dessa una forza secondaria come che risultante dalla varia unione e proporzione delle particelle materiali, oppure che vale lo stesso delle loro forze primitive: se non che sembrerà a taluno oscura la maniera, con cui risguarda originata la forza vitale l'acuto Buffalini, mentre a dir vero sarei più inclinato io pure a risguardarla coll'esimio nostro Prof. Rolando in certo modo quasi non esistente, ed avere il movimento vitale come immediato effetto del vario accozzamento delle particelle materiali. Molti anni prima dell'illustre Buffalini l'esimio Anatomico nostro avea dimostrato l'organizzazione essere termine ultimo delle indagini analitiche, allorchè disse (1) che tutti i fenomeni, che hanno luogo ne'corpi viventi manifestarsi per certi movimenti dipendenti dalla mobilità (proprietà questa che risulta dal vario accozzamento delle particelle materiali), di cui sono forniti gli organi degli animali, e dei vegetabili, senza però che la stessa esista in tutti, ma bensì vi siano varie gradazioni, o modificazioni della medesima. Diffatti tutti gli organi e sistemi di nostra macchina hanno un' attitudine a moversi, e questa loro viene concessa in grazia della varia unione, e proporzione delle particelle materiali. Una tale attitudine diversifica ne' varii tessuti non essendo infatti la medesima attitudine a moversi della fibra muscolare, e della ner-

(1) *Sulle cause da cui dipende la vita. Firenze*, 1807.

vosa. Se cercasi poi come la varia unione, e proporzione degli elementi organici ci presenti diversa la mobilità, si comprenderà facilmente ammettendo nella fisica animale l'istessa cosa succedere, che in fisica, ed in chimica, essendo noto, che non solo il numero, e le qualità degli elementi, ma eziandio le diverse proporzioni danno esistenza a composti diversi, e di diverse proprietà forniti. A costituire poi la varia attitudine al moto della fibra vivente fa d'uopo, giusta il prelodato Prof. Rolando, concorrano vari elementi oltre la varia disposizione delle molecole: tali sono il calorico, il fluido elettrico, il nervoso in molti degli animali unitamente all'adattata struttura delle sostanze organiche. Dei sublimi concetti di questo profondo indagatore della natura molto mi sarebbe a dire più che io non possa, e dimostrare come nei punti più essenziali di dottrina medica il Chiar. Buffalini si trovi d'accordo con questo ingenioso e sublime anatomico. Del che sommamente mi compiaccio. Diffatti ammise Buffalini la distinzione tra vita primitiva, e funzione: a quella attribuendo la recondita maniera di movimento vitale, che è l'immediato effetto dell'impressione degli agenti esterni sulla fibra viva; alle funzioni le azioni proprie degli organi, alla qual idea ci porta direttamente la divisione dell'eccitabilità in molecolare ed organica di Rolando. In quanto ai processi morbosi di nostra macchina li distingue Buffalini in quelli propri del misto organico semplice o di tessuto, ed in altri propri della struttura organica; ignoti ci sono i primi, come che chiudono entro di se il mistero di quell'organizzazione da cui hanno origine i poteri vitali, e solo conosciamo i secondi dall'apparente lesa funzione. Secondo Rolando non si possono stabilire gli eccitamenti morbosi delle sostanze dotate d'eccitabilità molecolare, e solo si conoscono quelli delle parti composte

dotate d'eccitabilità composta da esso chiamata organica. I processi morbosi poi secondo Buffalini dissimo altri essere propri della fibra semplice, altri dei tessuti, ed altri degli organi. È di molecole composta la fibra, di fibre il tessuto, di tessuti gli organi. Dice questi tre ordini di tessuti organici essere stati segnati dagli anatomici, e dai fisiologi, mentre a dir vero non so chi possa concepire la fibra semplice disgiunta dal tessuto, o disgiunta riconoscerla per fibra, essendo la fibra di già un filo composto, che non si riscontra che ne'tessuti, la maggior parte degli anatomici invece non ammettendo oltre il tessuto la fibra, ed affermando comporre i vari tessuti le particelle elementari organiche. Innoltre non è forse ne' soli tessuti, o sistemi che si riscontra quella proprietà per cui atte divengono al movimento vitale le parti organiche? Accontentiamoci pertanto di risguardare i tessuti come termine di nostre ricerche, non avendo potuto fino ad ora lo scalpello anatomico additarci altr'ordine di fibre, che la sola immaginazione forse potrà concepire. Del resto pregievolissimi sono i lavori di un sì dotto scrittore, utilissime induzioni potendosi trarre dai medesimi, ed il vero metodo additandoci da seguirsi in Medicina, quello cioè dell'analisi. Sommamente poi mi duole, che omai fatto caduco per colmo di disavventure l'animo di lui infastidito si vegga delle cose umane; poichè al certo nuovo lustro e splendore conseguirebbe la nostra Italia da' suoi lavori. Abbia però il conforto che desidera di vedersi cioè affezionati gli animi sinceri e puri; mentre sono d'avviso che tutti apprezzeranno mai sempre i suoi lavori, e faranno plauso ad esso, che sotto il fastidio d'ostinati malori seppe rendersi utile altrui.

Raccolta d'osservazioni mediche comunicate al Governo prussiano.
(Magazin fur die gesammte Heilkunde t. 19, p. 271.)

Da questo secondo fascicolo del citato volume noi sceglieremo soltanto quelle osservazioni che presentar possono un maggior pratico interesse.

In una damigella, di 13 anni, strumosa, si manifestò un ulcere che minacciò evidentemente le ossa palatine; nè la china, nè l'assafetida, nè l'acido fosforico, nè i bagni, nè per anco una cura mercuriale valsero a frenare i progressi di questa malattia, si tentò la guarigione allora per mezzo della rigorosa dieta, di modo che l'ammalata non prendeva giornalmente che tre semolini e sempre al di sotto de' suoi desideri, facendo uso nello stesso tempo della decozione de' legni così detti sudorifici, e dell'estratto di cicuta in forma pillolare. In pochi giorni l'ulcere fu guarito e l'ammalata ricuperò la prossima salute siccome la conserva dopo molti mesi.

Narrasi pure d'un erpete ulceroso e carcinomatoso, ribelle a tutti i tentati mezzi e guarito per mezzo d'una severissima astinenza dai cibi.

Vantaggi del colchico autunnale nella cura delle artrite.

Si riferiscono tre osservazioni sull'uso ed utilità di questo vegetabile nella cura dell'artritide, facendoci osservare che i semi sembrano molto più attivi di qualunque altra parte della pianta, amministrati nel seguente modo, cioè due oncie di essi in sedici di vino di malaga, prendendo di questo un mezzo cucchiajo da caffè ed aumentandone a gradi la dose mescolata con qualunque acquoso veicolo.

Il primo caso si è di una signora affetta da artritide universale con immobilità delle articolazioni, edema delle estremità superiori ed inferiori, la quale dopo avere infruttuosamente esperimentato molti rimedi, fu prontamente e costantemente guarita coll'uso dei detti semi.

Una damigella, dell'età d'anni 12, soffriva da cinque anni de'dolori violentissimi alla coscia destra, la quale minacciava atrofia.

Dopo ripetuti infruttuosi tentativi, e dopo l'uso della tintura di colchico, fu perfettamente guarita nello spazio d'un mese per mezzo de' semi di colchico amministrati nel precitato modo.

Un gottoso avea le estremità dolorosissime e quasi immobili, trovò sollievo e quindi guarigione in questo rimedio nello spazio di 15 giorni.

Idrofobia.

Il Dott. Benorde osservò in due idrofobi i vantaggi delle pronte e profonde cauterizzazioni, al luogo morsi, ed alle pustole sottolinguali, ed indi della belladonna e del decotto di *genista tinctoria* in gran quantità.

I sintomi presentati dagli ammalati, e l'idrofobia manifestatasi negli animali da cui questi furono morsicati, non lasciano dubitare sulla vera natura della malattia in cui l'A. credette opportuno di praticare li suindicati mezzi.

Mania.

Una donna maniaca deludendo la vigilanza de' suoi parenti si nascose in sito talmente appartato che non fu ritrovata che 12 giorni

dopo la fuga ed in uno stato straordinario d'emaciazione, di debolezza. La prima cosa che domandò fu dell'acqua lagnandosi d'un'ardente sete, soddisfatto a questo bisogno ricuperò la salute che tuttora conserva.

Lo stesso sig. Benorde assicura aver osservato unitamente ad altre persone che il sangue estratto dalla vena ad un maniaco furioso era molto al disotto del calore ordinario del sangue e che perciò al contatto sembrava piuttosto freddo che caldo.

Sonno straordinario.

In una relazione sanitaria fatta ad un'autorità da un Medico prussiano leggesi il seguente fatto: nella città di Medebach in Vestfalia una donna, dell'età d'anni 20, dormì per lo spazio di 461 giorni consecutivi, ad eccezione di pochi momenti che veniva svegliata per prendere qualche alimento, dopo il quale ritornava tosto al primitivo sonno. Dal cominciamento di questo straordinario sonno non si svegliò ella che una sol volta. Le funzioni tutte naturali ebbero luogo senz'interruzione compresa la menstruazione in questo lungo periodo di tempo. Pretendesi spiegare questo fenomeno non ordinario coll'appoggiarsi alle conseguenze d'una ferita ricevuta qualche tempo prima sulla testa.

Combustione umana locale.

Il Prof. Kecher riferisce (ann. de la litter. méd. publ. à Berlin) l'istoria d'una giovine, dell'età d'anni 17, la quale occupata a cucire, fu sorpresa da un intenso calore a tutta la superficie del corpo,

e nello stesso tempo da insopportabile sensazione di bruciore al dito indice della mano sinistra, accompagnato da una fiamma turchina dell'estensione d'un pollice o poco più, la quale sparse un odore sulforoso particolare. Delle affusioni acquose fredde, e delle immersioni della mano nell'acqua non valsero ad estinguere questa fiamma che anzi l'intiera mano sembrava infiammata propagandosi il fuoco agli abiti se colla mano li toccava, e se l'ammalata faceva movimento di progressione, fiamma però visibile soltanto nell'oscurità. Finalmente riuscì all'ammalata di sedare la spontanea combustione per mezzo d'embrocazioni di latte, conservandosi però sempre nella mano un odore or più or meno manifesto di zolfo. Le fu praticato un salasso e col metodo antiflogistico continuato si diede fine a questo fenomeno siccome ad un senso d'ustione all'avanbraccio ed alle flictene che si manifestavano, consimili a quelle che si manifestano nelle scottature.

Biografia Medica Piemontese, *vol.* 2, *fas.* 2.

Cresce la materia sotto la facile penna del Chiar. Dott. Bonino, e dopo averci così dottamente trattenuti co' nostri antichi padri di cui ne presenta cotanto al vivo la memoria, ci avvicina a trattenerci co' nostri maestri che abbiamo venerato in vita e che ci ricorda in bello stile di venerare tuttora nelle loro opere e nelle loro azioni.

Egli è pur vero generalmente che spenta non rimane la memoria di coloro cui la esatta misura della fama meritata e acquistata in-

negabilmente sta nel maggiore o minore utile che si è arrecato agli uomini con imprese difficili, ardite, laboriose, e grandi sì per se stesse che pei loro effetti; tuttavia fra le imprese difficili, ardite, laboriose e grandi dovevano annoverarsi quelle del celebre ed infelice Vitaliano Donati, le quali quantunque abbiano già dato materia d'elogio ad altre dotte penne, tuttavia senza le cure del nostro Biografo quasi sepolte od ignorate sarebbono rimaste, siccome sepolto tuttora rimansi nelle mani però del Dott. Bonino il viaggio di quel grande naturalista ed insigne botanico che pagò colla morte un inaugurato tributo alla instancabile sua attività sul teatro medesimo della sua gloria. Se la protezione alle scienze accordata dall'eccelso in allora regnante Emanuele III fece sì che Vitaliano Donati percorrendo le aduste arene dell'Egitto e dell'Arabia ricchi materiali di storia naturale raccogliesse ed i frutti di tante fatiche alla patria nostra fossero consecrati, s'implori siccome imploriamo che la magnanimità del Sovrano che ci regge e governa, estimatore e promotore d'ogni ramo d'utili discipline, faccia sì che sotto la sua egida vegga la luce quell'opera scritta e tratta a fine sotto il regno felicissimo d'un di lui antenato sempre memorando.

Fanno corona al Donati in questo fascicolo molti nostri antecessori dell'arte e grandi maestri, Carburi cioè, Somis, Bertrandi, Brovardi, Beccaria, Laneri e tanti altri benemeriti nomi o patrii o dalla regia munificenza chiamati da esteri paesi, fra quali appunto merita particolar menzione il conte Carburi del quale, onde vieppiù confermare l'alta protezione accordata alle scienze ed agli uomini per sapere insigni dagli incliti nostri Principi, così scrive l'egregio Biografo. « A far fiorire le scienze e a procurar fama alle Università più che i regolamenti severi, ancorchè buoni, contribuì mai sempre,

come già si è detto e come giova ripeterlo, la buona scelta dei Professori cui è affidato il difficile incarico d'ammaestrare altrui. Così la pensavano Amedeo VIII, Emanuele Filiberto, Vittorio Amedeo II e Carlo Emanuele III dei quali è noto il fino discernimento nel chiamare a propri stipendi i più chiari letterati d'Italia e la liberalità veramente regia nel ricompensarne i servizi. »

Sarebbe un menomare il piacere ai nostri Lettori di consultare il testo volendo noi qui oltre diffondersi sui pregi letterari e critici di quest'opera a cui può applicarsi meritamente l'epigrafe del *crescit eundo*, e colla quale lo studioso autore s'erge da se un eterno monumento di pubblica riconoscenza.

Formola d'una pomata anti-erpetica,
del sig. Chevallier.

Per preparare questa pomata si prendono

Grasso di majale . . .	2 oncie.
Olio di mandorle dolci .	6 ottavi.
Cloruro di calce (1) . .	3 ottavi.
Turbito minerale . . .	2 ottavi.

Si riducono in polvere impalpabile il turbito minerale ed il cloruro di calce; allora vi si uniscono esattissimamente il grasso e l'olio, e se ne forma un unguento da conservarsi in un vase di vetro ben chiuso.

(1) *Convien notare che il* cloruro *di calce* (muriato ossigenato di calce, *polvere di Tennant*) *non si debbe confondere col cloruro di calcio (muriato di calce fuso); queste due sostanze sono ben diverse l'una dall'altra.*

Questo rimedio, al dir dell'Autore, giovò moltissimo nella cura di vari erpeti, ma particolarmente negli erpeti *crostosi*, *furfuracei*, o *squammosi*. Noi crediamo però che l'efficacia di questo farmaco vuol essere assicurata dal contemporaneo uso de' rimedi interni, indicati nella cura di questo genere di malattie.

Formola per preparare una pasta da formare cilindri per tagliare il vetro, del sig. Berzélius.

Ai Farmacisti, come ai Chimici, accade non di rado la circostanza di dover tagliare dei vasi di vetro per meglio adattarli ai loro usi. Giova perciò il conoscere il mezzo comodo e sicuro praticato dal sig. Berzélius. A tal fine si prendono

Gomma arabica . .	2 oncie.
Acqua	5 oncie.
Gomma adragante .	2 oncie.
Benzoino	1 oncia.
Storace calamita . .	1/2.
Nitro	50 grani.
Carbone	1/2 libbra.

Tutte queste sostanze si riducono in polvere impalpabile, eccettuati il benzoino e lo storace, che si fanno sciorre in una sufficiente quantità d'alcool. Si mettono le polveri in un mortajo di ferro; vi si aggiungono l'acqua e la soluzione alcoolica; il tutto si mescola esattamente coll'azione contundente del pestello, e si fa una pasta omogenea, la quale si riduce in piccoli cilindri della grossezza del cannone d'una penna da scrivere. Allorchè si vuol tagliare il vetro vi si fa una traccia colla lima, indi si fa passare di sopra un cilindro acceso; per questo modo si può trar partito d'avanzi di ritorte e di matracci, e formare dei piccoli *evaporatori*, i quali sopportano meglio l'azione del fuoco che quelli che si fabbricano a bella posta dall'artefice.

N.° 10. Serie 2.ª Ottobre 1826.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Rendiconto del 1.° semestre 1826 di pratica medica nell'Ospedale Maggiore di S. Giovanni,

del Med. Coll. Giorgio Ricci Medico ordinario in detto Ospedale.

Turpe est, medicinam nonnisi sectis quae minus certis imo dubiis opinionibus, et de quibus adhuc disputatur, ortae sunt eo usque innixam fuisse; cum tamen vita sit res omnium pretiosissima, quare eo laborandum est, ut veris et inconcussis principiis stabiliatur.

Frider. Hoff. tom. 1. c. 2.

Nel conflitto delle teoretiche opinioni o de' patologici insegnamenti che di qua e di là delle alpi si vanno pubblicando sempre colla preventiva protesta di rendere più facile, più semplice e più vantaggiosa all'umanità l'arte di guarire le malattie, e delle quali opinioni a nostra ed altrui istruzione andremo accennando le principali in-

questo pratico-patologico lavoro, andrebbe tuttavia smarrito il Clinico fra tanta dovizia di medica erudizione, se alla primiera strada, alla men fallace, alla maggiormente seguita non s'attenesse a quella cioè segnataci da Ippocrate, e seguita dai luminari della medica osservazione Hoffmann, Baglivi, Dehaen, Burseri, Frank padre e figlio, sulla quale, ed i pochi seguaci dello spasmo di Cullen, i traviati dalle fallacie browniane, i fanatici controstimolisti, i metafisici seguaci della natura di Germania, la nuova setta degli empirico-analitici, richiamerà fra breve dignitosamente colle patologiche sue dottrine il profondo e generoso Tommasini.

Di que' sommi Padri dell'arte seguaci anche noi, non iscrivi però degl'insegnamenti loro, nè persuasi siccome altri il sono aver essi lo scibile medico esaurito, ma all'incontro avere le mediche scienze progredito e guadagnato anche dai sistemi medesimi che si succedettero per rovinarsi a perfetta vicenda, e tenendo perciò conto, per quanto le tenui forze il permisero, di questi progressi applicabili al miglior modo di guarire, ne presentiamo qui pubblica testimonianza, quantunque persuaso che anche coi fatti in prova non potrò essere a tutti gradito; agli uni, perchè inutile credendo tal genere di lavori vi getteranno su l'occhio della derisione; agli altri, perchè seguaci di niuna esclusiva dottrina mi porranno col mio lavoro fra la così rabbiosamente detta *scempiata razza degli ecletici*; agli altri forse ancora, perchè non portando a prima giunta il pensiero sulla natura de' mali gravi accompagnati da mille miserie, in soggetti talora d'età avanzatissimi, troveranno non abbastanza fortunati i miei successi: combatterò co' primi con arma eguale: risponderò ai secondi che in fatto di scienze non potei mai essere cieco proselite nè di pensiero, nè di azioni: ai terzi finalmente, se Medici d'un

ospedale qualunque, a far il paragone de' miei coi loro successi, se non Medici, oppure non addetti ad uno di questi asili, di penetrarvi per loro curiosità, e si persuaderanno allora che non sempre si può fare scielta di malattie sanabili, e che molte volte *plus valet arte malum*. Premessi questi pochi cenni entro in materia.

Comprese 24 ammalate trovate nella sala al 1.° gennajo, entrarono, confidate alla nostra cura, 384 ammalate, delle quali 30 rimasero in corso di malattia al 1.° luglio; 42 morirono, e 312 uscirono in perfetta salute.

Un rigorosissimo inverno dopo asciutto ed assai ameno autunno sembrava, siccome fu veramente, dover piuttosto disporre e determinare la fibra animale alle decise infiammazioni piuttosto che a quel tal genere di mali che alterno ed accompagnato dal fenomeno febbre piacque ai Patologi chiamare.

Articolo 1.°

Febbri intermittenti.

§. 1. Piccolo infatti fu in proporzione il numero di queste, e niuna presentò il vero carattere pernicioso, non considerando tali quelle accompagnate da or più or meno gravi turbe febbrili o consensuali dell'afflitto sistema nervoso, in soggetti talvolta mal nodriti, o stati mal riparati dall'impressione del rigoroso freddo. Non in tutti, ma nella maggior parte de' casi, premessi gli indicati più generali, si dovette aver ricorso allo specifico, modificato però giusta le diverse complicazioni: delle quali la più comune fu quella de' vizi ne' visceri chilopojetici, per la quale si osservò vantaggiosissima l'unione della

china col rabarbaro o col sale ammoniaco, per cui si vide vinta colla febbre l'affezione lenta epatica, splenica od intestinale.

2. La teoria della flogosi socia inseparabile dello stato febbrile emessa dal chiarissimo Tommasini, la niegata essenzialità delle febbri da Broussais, e credute sempre queste dipendenti da locale irritazione al tubo gastro-enterico specialmente, incontrarono un grande scoglio nella spiegazione del fenomeno d'intermittenza, e tanto più nel dar ragione del sicuro pratico risultamento dell'azione accessifuga od antiperiodica non solo della china, ma della curativa totalmente de' sintomi e della malattia.

Un recentissimo autore, zelantissimo promotore d'una nuova dottrina, a cui si vuol dare il nome di empirico-analitica, ed ai Medici che la seguono, di localisti, volendo analiticamente *localizzare* la causa prossima delle febbri intermittenti tenta di dimostrare che la sede e la causa prossima delle febbri intermittenti debba ripetersi da una lesione del sistema nerveo ganglionare, epperciò quali altrettante neurosi debbansi considerare, e prodotte per ispecifica irritativa azione dal miasma paludoso, escludendo però da un tal numero tutte quelle febbri da vizi organici o soltanto da organiche alterazioni sostenute, nelle quali prime la china agirà distruggendo l'irritazione prodotta dal miasma paludoso, inducendo cioè nei nervi affetti una modificazione che bisogna dire *sui generis* (ved. Giornale critico di Medicina analitica compil. dal Dott. Gio. Strambio fasc. IV, aprile 1826, pag. 106-7).

Ingegnosa al certo, quantunque non primo il sig. Strambio in tale opinione, ingegnosa dico si è questa etiologia, tanto più volendo d'ogni specie di male stabilire una primitiva condizione patologica: ma diremo noi non sarà forse questa applicabile ad ogni

specie di febbre in cui un evidente locale processo flogistico o meccanico induramento non esista? Dicendo che la china ha un'azione *sui generis*, acquistiamo forse maggiori lumi che col concederla con Ottaviani, Puccinotti, Tommasini d'azione antiperiodica od accessifuga? Potrebbesi forse domandare ancora, perchè la china non curi tutte le neurosi del nervo gran simpatico giacchè ha una così efficace azione nel curare e prodigiosamente troncare i periodi febbrili? Ma queste e simili altre domande non servirebbero che a confermarci vie più nella pur triste condizione dell'arte nostra di non poter spiegare cioè tutti i fenomeni morbosi che ci si presentano, nè l'azione di tutte le medicamentose sostanze dalla medicina empirica confermate utilissime e specificamente agenti.

Di tanto penetrato, ed in questo caso più empirico che particolarista mi accontento di dire che soddisfatte le particolari indicazioni di pletora, di gastricismo, o di reuma, o traspirazione soppressa ec., e ridotte le febbri al solo carattere di periodicità o di abituale morboso febbrile fenomeno, empericamente amministrai la china o le sue preparazioni, non dimenticando però sempre le prime indicazioni socie o causa della febbre.

Articolo 2.°

Febbri continue remittenti.

3. Più m'inoltro nella clinica medica e la fredda osservazione e l'adulta esperienza succedono alle passioni sistematiche ed ai sogni di gabinetto, vie più mi confermo non esistervi febbre continua o remittente senza condizione patologica od universale o locale da cui irradiandosi, siccome insegnò il nostro Rolando, una condizione morbosa al sistema sanguigno ed al cuore ne nasce il fenomeno febbre,

Annuisco pertanto in ciò pienamente all'opinione de' moderni piretologisti italiani e francesi, ma dissento coll'appoggio dell'osservazione e dell'esperienza da quella del Broussais e de' suoi seguaci nel considerare la febbre quasi una mera conseguenza dell'irritazione o flogosi del tubo gastro-enterico: imperocchè osservando molte febbri senza sintomi d'alterazione di questo apparato, osservandone molte altre in cui queste alterazioni sono frequenti bensì, non posso concedere che sempre idiopatiche sieno queste, siccome non idiopatici saranno molti altri sintomi che accompagnano lo stato febbrile, come il dolor di testa, la sensazione di stringimento ai precordi, il calore vitale aumentato ec., imperocchè considerando tali fenomeni separatamente, v'avrebbe egual ragione di dire che la febbre è una meningite, una cardite, un angioite, nello stesso modo che la si vorrebbe credere una gastro-enterite.

Diffatto sotto l'impressione d'un freddo per parecchi giorni oltre li 12 gradi del termometro si osservarono frequenti le febbri reumatiche e catarrali, cioè si osservò frequente la morbosa irritativa condizione delle guaine muscolari e delle membrane bronchiali e polmonari, di non difficile risoluzione però sotto l'attivo metodo deplettivo ed antiflogistico; non poche in primavera mostrarono la complicazione gastrica, e la causa loro risiedere nel tubo gastro-enterico, senza che perciò vere gastro-enteriti dir si potessero: giacchè in molte, premesse le sanguigne generali e sbarazzate le prime vie della digestione cogli emetici, o le seconde cogli emeto-purganti o cogli antelmintici, succedeva tosto la convalescenza, nè mai ebbimo a lagnarci di questo metodo, nè ad osservare dopo l'amministrazione di questi rimedi la tanto temuta gastro-enterite, siccome la tenue perdita avuta per questo genere di mali, come dall'unito prospetto risulta, abbastanza dimostra.

Colpito forse più direttamente non nel suo organismo, ma nelle sue vitali proprietà il sistema vascolare, ne insorge la febbre infiammatoria di cui tre soli casi se ne osservò in questo semestre, e che tutti e tre giunsero a lieto fine più forse sotto la dieta ed un metodo antiflogistico, di quanto valgano in tali casi le emissioni di sangue. Dissi attribuire piuttosto ad un'alterazione delle proprietà vitali del sistema vascolare piuttosto che ad una lesione d'organismo la febbre infiammatoria, sulla riflessione che la vera angioite od infiammazione direi organica de' vasi ha de' sintomi sì gravi, sì distinti dalla febbre infiammatoria, di sì persistente durata, e coi caratteri d'adinamia che non posso ammettere con Frank e molti altri doversi confondere con essa la vera angioite soventi ancora per continuità d'organismo di membrane e di funzioni contemporanea all'infiammazione del cuore: facilmente curabile e con non molti mezzi la prima, difficilmente la seconda: questia mia opinione, quantunque non consentanea a quanto scrissi in altri rendiconti, sia considerata siccome frutto di più assidue mature riflessioni al letto degli ammalati.

4. Due febbri petecchiali si presentarono, ed una vera nervosa, l'una di quelle senza conosciuta causa di acquisito contagio; in un' infermiera la seconda che indubitatamente la accattò dalla prima. Dovremo queste annoverarle sinonime della febbre nervosa osservata in tal torno? Quantunque niun sintomo forse nel corso loro, ad esclusione dell'esantema, separino quelle da questa, tuttavia penso non debbano andar insieme confuse: primamente perchè la comparsa dell'esantema debbe bastare per separarle, secondariamente perchè a parer mio diversa ne è la patologica condizione. Sta questa, a mio avviso, nella febbre nervosa, nel neurilemma di tutto il nervoso sistema, siccome nell'encefalitide sta nelle meningi; nelle seconde invece

sembra quella attaccare il sistema capillare vascolare, non escluso quello dei nervi medesimi, da cui forse debbe ripetersi la tumultuante forma morbosa soventi socia (e da alcuni, siccome Giannini e Marianini, identica) alla petecchiale, la milliare cioè. Il metodo curativo sì dell'una che delle altre fu quale lo stato irritativo se non infiammatorio suggeriva, cioè l'antiflogistico e leggiermente evacuante; con questo da minacciata morte scamparono le due, non così credo sia succeduto della terza lasciata nella sala.

5. Tre parimenti furono le febbri puerperali che si osservarono, e tutte a pochi giorni di data dal parto in soggetti giovani, ma miserabili: due di queste trovarono facile guarigione sotto il metodo antiflogistico e l'epicratico uso dell'ipecacuana, delle mignatte applicate ai vasi emorroidali onde richiamare il flusso lochiale. Di lungo corso fu la malattia della terza ammalata, presentataci non solo con febbre acuta, soppressione di lochi, dolori intensi all'addomine, ma con deciso e grave anasarca; premessi non pochi e larghi salassi, sotto una rigorosa dieta, la digitale, il nitro, il tartaro solubile sciolsero l'anasarca, e debolissima ed emaciata, ma perfettamente ristabilita uscì dall'ospedale il 39.° giorno dal parto ed il 33.° di malattia.

6. Mi si osserverà forse potersi queste febbri piuttosto come peritonitidi considerare, la qual cosa facilmente concederò colla sola riserva che ammettendo che la condizione patologica di esse figendo sua sede nelle membrane peritoneali, e forse nella sostanza medesima dell'utero irradiandosi questa dia luogo alla malattia; ma siccome nel processo flogistico locale dell'utero e del peritoneo i sintomi sono molto più intensi e struggitori, così, onde mantenere un ordine graduato nosografico di malattie, stimo considerare queste fra le

febbri, siccome si fa a cagion d'esempio la distinzione della febbre biliosa dall'epatitide, avendo sede la prima nel sistema della vena porta e delle membrane, nel parenchima del viscere la seconda.

Articolo 3.°

Infiammazioni.

7. Che le malattie seguano nel loro carattere e specie il genio delle cause, lo pongono fuori di dubbio e le numerose encefaliti osservate nella laboriosa classe de' muratori nel 2.° semestre dello scorso anno (ved. Rendiconto 2.°, pag. 10), e per causa diversa le numerose pleuritidi e pneumonie presentatisi nell'ospedale in questo semestre in cui ferocemente dominarono i venti aquilonari, ed un inverno rigorosissimo irrigidì la fibra o vivamente stimolava l'apparato respiratorio, dimodochè raccolte in un sol numero le infiammazioni degli organi respiratori, comprese due carditi ascendono a 75, delle quali 11 o per violenza, o per avanzato corso di malattia, o per ispecie di esse sopraggiunte a cronici catarri, non potemmo salvare dall'estremo fine: fra queste a nostra giustificanza citeremo la Fenoglio Teresa, d'anni 80, coricata al num. 229, la quale presentatasi al 3.° giorno di malattia con dolore gravativo allo sterno, tosse molesta, respirazione affannosa, subdelirio, polsi tesi ma disuguali, non ci lasciò luogo ad un felice pronostico: tentato infatti il metodo antiflogistico, si rese più difficile la respirazione, tentati gli espettoranti e gli emontori progredì la malattia sino al 19.° giorno, ma stertorosa morì il 20 gennajo. Aperto il cadavere, non ci presentò

che pochi segni di pregressa infiammazione sul polmone, ma le cellule di esso, non che la pleura ed il mediastino specialmente trassudanti in abbondanza una linfa giallognola e quasi sanguinolenta, conseguenza bensì di pregresso flogistico processo, ma non curabile (per l'età, per l'esaurite forze vitali, e fors'anco per deficienza di ordinarie riparazioni) coi mezzi debilitanti capaci di diminuire col sangue il primo sostegno della vita.

In generale però dopo le più pronte e non ritardate emissioni di sangue, l'uso contemporaneo de' lambitivi oleosi o mucilaginosi, il kermes colla digitale e zucchero a dosi refratte compievano la cura: in poche fu necessario ricorrere ai vessicanti siccome rivellenti di rimanente flogistico processo o siccome artificiali emuntori.

8. Cinque encefaliti vere ci si presentarono di cui tre in principio di malattia ebbero il più prospero fine, due altre giunte all'ospedale dopo lungo viaggio e molti giorni di malattia mostraronsi refrattarie ai pronti tentati mezzi curativi, siccome i salassi dalla giogolare o dall'occipitale per mezzo della coppetta profondamente scarificata, dalle vene temporali per mezzo delle mignatte, dei salassi revulsivi, degli antimoniali a dosi refratte, delle embrocazioni fredde e simili, che prontamente utili si mostrarono nelle altre.

9. Passando alle infiammazioni addominali, ci è forza confessare che anche disposti ad annuire in molte patologiche viste all'opinione del Prof. Broussais in ciò che ragguarda le flogosi del tubo gastro-enterico, non ci vien fatto di vederne fra noi cotante quante ei ne osserva nella sua pratica; sì che nel total numero di 126 infiammazioni 17 sole ci sembrò aver attaccato di preferenza il tubo gastro-enterico, delle quali 2 sole non potemmo scampare dall'estremo fine, avendo acquistato quella tale cronica condizione conseguenza

di degenerazione delle membrane dello stesso tubo e della vita dei nervi che ad esso si distribuiscono, per cui scemata la forza d'assimilazione, emaciato con dissenteriche dejezioni cede l'ammalato all'ultimo destino.

Che tale sia la patologica condizione delle membrane nelle lente gastro-enteriti, mi sembra vie più provarlo l'osservato caso nella Crovetto Argentina, d'anni 60, coricata al num. 220, la quale presentatasi all'ospedale con febbre, leggier tensione e dolori sordi al basso ventre aumentandosi sotto leggier pressione, evacuazioni alvine frequenti, polsi piccoli, profondi, inferiori o intestinali detti da sfigmici, lingua rossa e secca, sintomi tutti refrattari alle piccole dosi d'ipecacuana, ai rimedi mucilaginosi posti in uso anche per clistere, interessatesi gradatamente le membrane del petto, e progredendo di pari passo la trassudazione di queste colla lenta condizione morbosa del tubo intestinale, resi inutili tutti i nostri tentativi sì interni che esterni, morì di languore, e colle apparenze di vero idrotorace, 27 giorni dopo la sua entrata all'ospedale, ed il 43.° di malattia. Niuna apparenza flogistica ci presentò il cadavere nè sulle membrane del petto, nè del tubo intestinale, ma bensì piuttosto un colore bianchiccio al dissotto, d'una linfa semi-coagulata investiente queste tonache, senza ch'esse mostrassero la menoma traccia d'organica lesione. Tali trassudazioni, o solido-umorali degenerazioni, saranno elleno sempre conseguenze di pregresso flogistico incendio? Non ha l'economia animale altra strada, altro passaggio dallo stato di salute a quello di malattia, da questo alla morte, se non che l'infiammazione e le tristi sue conseguenze? Per me il confesso non posso crederlo; e avuto riguardo alle ammirabili elaborazioni degli umori per mezzo dei solidi, alle inesplicabili riparazioni di questi per mezzo di

quelli, alle alterazioni sicuramente non flogistiche che gli uni e gli altri possono soffrire per cause meccaniche o soltanto sotto violenti od anche relativamente vivaci patemi d'animo, sotto l'uso di sostanze o per qualità, o per quantità, o per relative forze digerenti non assimilabili, senza che perciò si svegli il menomo flogistico processo, son portato a credere poter l'economia animale ammalarsi, perturbarsi nelle sue funzioni, e per conseguente catena di organico-vitali alterazioni cessare od estinguersi, indipendentemente da ogni infiammazione, la vita.

10. È egli vero che da alcuni anni a questa volta si osservano più frequenti le infiammazioni del viscere biliare sì sotto forma acuta che lenta? fra noi sembra positiva la risposta, nelle persone agiate piuttosto che fra quelli che per ristrette fortune si presentano all'ospedale; tuttavia 6 se ne osservarono in questo semestre, di cui tre di forma più che cronica con estese e profonde suppurazioni all'epate, evidenti dall'apertura cadaverica, videro l'estremo fine; le altre non furono portate a perfetta guarigione che sotto un lungo ed esatto metodo antiflogistico, cogli antimoniali, coi tamarindati e rabarbarini.

11. Al numero di 4 ascesero le peritoniti acutissime dopo il parto, in soggetti assai giovani e robusti per poter reagire alla malattia ed ai pronti ed attivi rimedi deplettivi, dimodochè ebbero un esito intieramente prospero.

12. Uguale l'ebbero pure cinque metriti, di cui una osservata in giovane e robusta donna, e probabilmente prodotta dall'abuso di Venere e contemporaneo di liquori spiritosi, avendo per tre successive fiate recidivato si dovette portare il numero delle sanguigne a venti e forse più: partì però l'ammalata dall'ospedale nel più perfetto

stato di salute, nè mostrando quasi le traccie di sì dolorosa malattia, nè le conseguenze d'un così attivo metodo debilitante.

13. Dieci furono le artriti osservate, di forma più o meno acuta: in tutte si confermò utilissimo, premesse nelle più acute le sanguigne, l'estratto d'aconito collo zucchero od unito alle polveri del Dower. Si tentò il kermes minerale, ma oltrepassate poche dosi, il ventricolo mostrò sempre una grandissima intolleranza a questa antimoniale preparazione.

14. Tre spiniti furono parimenti osservate, due per causa meccanica, cioè per isforzi sotto meccaniche fatiche, una terza per abbondante soppressa traspirazione: nelle due prime, quantunque non tanto vivo ed esteso il dolore alla spina, mostravasi piuttosto la malattia per mezzo della semi-paresi alle estremità inferiori: acutissimo, e maggiormente sotto la pressione, il dolore alla regione lombare nella terza, presentava i sintomi di vera nefritide con immobilità del tronco. I salassi generali e ripetutamente locali contemporanei all'uso dell'acqua di lauro-ceraso coi mucilaginosi, le bevande nitrate e tartarizate sciolsero questi infiammatori impegni, e ne lasciammo due di queste ammalate nella sala in istato di avanzata convalescenza, e la terza uscì in perfetto ristabilimento.

15. Finalmente sotto questo metodo furono anche guarite due ischiadi acutissime con immobilità dell'arto: nelle quali inoltre come calmante ebbimo a lodarci dell'uso dell'olio d'oliva.

Articolo 4.°

Esantemi.

16. Poche furono le osservate malattie acute esantematiche, riducendosi queste a cinque erisipole e tre scarlattine, le quali tutte

in breve e sotto il semplice metodo antiflogistico ebbero un esito felicissimo. Ripeterò quanto già scrissi riguardo alle erisipole essere queste se non prodotte almeno sempre socie d'eminente condizione morbosa gastro-enterica, senza che perciò sia sempre necessario ricorrere alle emissioni sanguigne, che anzi contro le osservazioni e la teoria broussesiana immancabilmente utili sono gli antimoniali, epicraticamente amministrati, agiscano eglino come controstimoli generali, o come semplici leggieri evacuanti, o come specifici sul leso ventricolo, e perciò sul simpatico o primitivo morboso fenomeno visibile dell'erisipola, ed oserei dire essere questi il più sicuro e più pronto medicamento, premessi ne' casi di veemente infiammazione i salassi generali: osserverò inoltre ancora che lo stesso stato lento di viziata condizione gastrica può terminarsi e sciogliersi per mezzo di un'apparente erisipola, siccome ci fu fatto d'osservare nella Gastaldi Maddalena, coricata al num. 308, la quale dopo aver sofferto per 30 giorni delle annoressie, delle vomiturizioni fra le domestiche sue faccende, e le fatiche per guadagnarsi il vitto, si presentò all'ospedale con estesa e violenta erisipola alla faccia, curata la quale cogli indicati mezzi, riacquistò la intiera desiderata e per lei cotanto necessaria salute. La facilità alle malattie erisipelatose degli affetti da lenta splenite non aggiungerebbe qualche peso alle proposte osservazioni?

Articolo 5.°

Profluvi cruenti.

17. Non numerosi parimenti nè di difficile guarigione furono gli osservati profluvi cruenti, e la maggior parte in soggetti giovani ed

assai robusti facilmente furono curati colla dieta, col riposo e col più esatto metodo debilitante: una sola emoftoica da anni già recidivante passò allo stato di suppurazione polmonare, e terminò lentamente i suoi giorni.

Articolo 6.°

Profluvi seroso-mucosi.

18. Senza eminente febbre, senza intenso calore, con dolori non continui ma ricorrenti ad ogni alvina anche frequente evacuazione or seroso-sanguigna, or sanguigno-mucosa, dirassi un tale stato essere una colite od una gastro-enterite, oppure gli daremo noi il nome di dissenteria? Dubbiosi noi su tale risposta, amiamo meglio distinguere questo stato dalla vera gastro-enterite, e tanto più dalla sola enterite, in cui generalmente le evacuazioni sono anzi che no ritardatissime, e l'apparato sintomatico universale molto più intenso, grave e precipitoso, esigendo perciò un metodo curativo pari alla violenza della malattia, mentre nella dissenteria, premesse, e non in ogni caso, alcune sanguigne, quasi specifici ci si presentano in tali casi i mucilaginosi e gli oppiati, i tamarindati, le piccole dosi d'ipecacuana ec. Con tali mezzi appunto furono curate le sei osservate dissenterie, fra le quali in due sole fu necessario ripetere il salasso, nelle altre sufficiente essendo stato l'aprire per mezzo delle mignatte i vasi emorroidali, e quindi l'uso del decotto di Sydenham col laudano, i clisteri mucilaginosi oppiati, la polpa di tamarindi, le polveri del Dower, e simili.

Articolo 7.°

Neurosi.

19. Cinque furono le apoplessie presentateci in questo semestre; in soggetti vecchi estenuati, dimodochè infaustissimo ne fu l'esito, una sola avendone potuto salvare da imminente morte per mezzo delle abbondanti sanguigne locali, e specialmente dalla giogolare, e quindi vinta quasi la totale risoluzione del lato destro coll'uso continuato ed a dosi energiche dell'arnica e della valeriana: quantunque in soggetto sessagenario, la prontezza ed attività del metodo curativo potè vincere la causa di questa apoplessia, la qual causa era una lunga e ripetuta insolazione. L'ammalata che forma il soggetto di questa osservazione si è la nominata Baratta Maria, d'anni 60, coricata al num. 310.

I vantaggi osservati in quest'ammalata dall'arnica e dalla valeriana dovrannosi ripetere dall'azione loro attribuita controstimolante, oppure da uno specifico loro salutar modo d'agire sul sistema nervoso? Pironista io ogni giorno più sull'azione così detta diatesica delle sostanze medicamentose, e vie più disposto a credere ad un particolar modo d'azione nel cangiare i morbosi fenomeni della fibra, son di parere che l'arnica e la valeriana possiedono eminentemente questa proprietà indipendentemente da ogni diatesica forza; che se v'hanno de' casi in cui queste sostanze sembrino urtare contro la fibra animale, e non si osservi l'utilità loro, ciò non debbe attribuirsi alla condizione diatesica della malattia, ma alla condizione particolare della fibra dell'ammalato, cioè alla sua particolare idiosincrasia, la qual cosa si osserva quotidianamente pur troppo

nell'esercizio pratico dell'arte nostra anche nell'uso dei più eroici ed indicati rimedi.

20. Coll'uso non interrotto di queste sostanze medesime e coll'applicazione d'un largo rubefaciente alla nuca furono risolte in breve tratto di tempo cinque cefalee antiche e ribelli a già altri tentati rimedi: la sola che si mostrò restia era sostenuta da causa traumatica evidente.

21. Tentammo pure d'estendere la semplicità del metodo alla cura di antica epilessia, ed in gran parte l'esito corrispose all'aspettazion nostra, avendo resi gli accessi molto meno frequenti, ma non ebbimo la fortuna di superare la causa traumatica od universale che sosteneva la deplorabile forma di questa malattia.

Articolo 8.°

Idropi.

22. Così malconci, estenuati, d'antica data si presentano all'ospedale gli ammalati di tal genere, che alla prima visita ci è forza pronunciare colla terribile diagnosi il più infausto pronostico: diffatto coi più eroici rimedi, coi diuretici i più attivi, coi più energici emontori si riescì a salvare da parecchie volte minacciata morte una sola ammalata d'idro-torace su dieci che se ne presentarono, comprendendovi due affette da manifesta idro-cardite.

Un'ascitica parimenti uscì dall'ospedale perfettamente guarita, ma la malattia era di recente data, e riconosceva per causa una sofferta peritonite alcuni mesi prima: dobbiamo la guarigione di quest'ammalata all'uso della preparazione dell'infuso di digitale purpurea col

tartaro solubile estinto nell'aceto scillitico, secondo la preparazione proposta, e cotanto utile dimostrata col fatto, dal Dott. Cominotto (ved. Repert. Med. Chir., anno 1823, pag. 373). Non fummo più fortunati nell'esito degli anasarci siccome consta dall'unito prospetto.

Articolo 9.°

Ftisi e marasmi.

23. Se si potesse sempre chiudere l'adito negli ospedali a tal genere di mali, certamente assai minore sarebbe il numero degli estinti che comparirebbe sui pratici prospetti; ma umanità rifugge talvolta a niegar palliativo soccorso a questi infelici, tal altra si presentano con malattie acute aggiunte alle croniche, dimodochè scampando dalle prime rimangono le seconde, ed umanità di nuovo s'oppone d'abbandonarle alle sole pressochè estinte forze della natura; ed ecco le ragioni delle undici malattie marasmatiche che compajono sul nostro prospetto, di cui quattro in istato di assai plausibile miglioramento uscirono dall'ospedale, tre le lasciammo nella sala, e quattro passarono ad altra vita.

Non aggiungerò riflessioni su tali organiche degenerazioni, primo perchè poca luce sinora arrecarono le osservazioni de'Pratici ragguardanti il metodo curativo, secondo perchè l'animo mio non regge al ragionamento d'una materia che mi rinova le più tristi rimembranze, e la recente e dolorosa perdita della più fedele compagna della mia vita, che orbi d'impareggiabile madre lasciando due innocenti bambini, dopo aver lacerato in mille modi il mio cuore e bersagliato la reciproca conjugale tenerezza con lunga e penosa agonia, morì vittima di acutissima degenerazione intestinale su un fondo organico già stanco da lunghi patimenti, lasciando la virtuosa spoglia vitale

là ove coll'uso delle acque e de' bagni termali ci lusingavamo potesse trovar sollievo alla lunga serie de' suoi mali. Servano al lettore queste poche linee di mia giustificanza pel lungo ritardo nella pubblicazione di questo Prospetto.

PROSPETTO
per ordine, genere, e specie.

		Totale	Guariti	Morti	Presenti nella sala al 1.° luglio
Febbri intermittenti.					
Quotidiane	9				
Terzane	23	32	27	—	5
Continue remittenti.					
Infiammatorie . . .	3				
Catarrali	47				
Gastriche	44				
Reumatiche	60	160	152	1	7
Petecchiale	2				
Nervose	1				
Puerperali	3				
Infiammazioni.					
Encefaliti	5				
Angine laringee . .	11				
Angine tonsillari . .	5				
Bronchiti	5				
Mediastiniti	6				
Pleuriti	30				
Pneumonie	16				
Carditi	2	126	96	18	12
Gastriti	4				
Gastro-enteriti . . .	13				
Epatiti	6				
Peritoniti	4				
Metriti	5				
Artriti	10				
Spiniti	3				
Ischiadi	2				

		Totale	Guariti	Morti	Presenti nella sala al 1.° luglio
Esantemi.					
Erisipole	5	8	7	1	
Scarlattine	3				
Profluvii cruenti.					
Ematemesi con amenorrea	2				
Emoftisi	3	8	6	1	1
Metrorragie	3				
Profluvii serosi.					
Dissenterie	8	6	5	—	1
Neurosi.					
Cefalee.	6				
Dispnee	4				
Apoplessie	5	17	12	5	
Epilessie	1				
Paraplegie.	1				
Idropi.					
Anasarca	4				
Idrotorace	8	16	3	12	1
Idrocardite	2				
Ascite	2				
Vizi organici.					
Ftisi	3	11	4	4	3
Marasmo	8				
		384	312	42	30

Sullo stato tubercolare e sulla tisi, cenno di Alfonso Dalmazzone D. M.

> Attenda il curante a spiare l'istante függevolissimo di poter giovare con certezza, o l'estremità del male lo faccia ricorrere agli estremi soccorsi dell'arte sua.
>
> Testà, *malattie del cuore.*

S'alimenta, e si cela occultamente e senza accorgimento la lenta fiamma nel tubercoloso e nel tisico, e questo è fatto posto fuor d'ogni dubbiezza da Laennec; sulla testimonianza di Willis, di Bayle, d'Albertini io penso egualmente che possa tollerarsi da uomo sino a ben protratta età: si vide in persone dopo febbre, dopo il tifo, ed anco dietro a lieve infermità inopinatamente sorgere rapido e notevole scemamento delle forze, e della pinguedine, e sudori profusi; ma l'emaciazione implica l'idea d'un assorbimento fatto da una serie di vasi intenti a versare sopra un punto dell'economia dei materiali che hanno tolti ad altre parti; se sregolati sono i movimenti d'assorbimento e di nutrizione, il sono al certo per colpa del nervo; la vitalità è pur essa che regola e dirige la bilancia attiva delle affinità che tengono uniti gli elementi e le molecole della fibra organica fra loro, per cui esse conservano il proprio stato, la propria attitudine; non sarà più questione di dire con Prokasca *an nervus ipse mutetur*, il rammollimento del cervello, del midollo spinale, grossi tronchi nervosi, e gangli lo provano abbastanza: in più degli individui tisici trovò Louis ammollito intieramente il cervello nelle parti superiori, in molti altri l'ammollimento era parziale, polposo

e circoscritto al centro; questo pensiero vien rafforzato dal sentimento di Cotunnio, il quale così ragiona: *In tabidorum cadaveribus calvariae fornice diligenter exsecto, sicubi illesa dura mater circa cerebrum incidatur aquosus rivus statim existit, quo exhausto concidit dura mater in cerebrum laxa tota, et in rugas successit, atque hoc tantum de cerebro, sed de ipsa etiam medulla spinali, quae in tabidis fit exilior, ac majoribus intervallis aqua repletis, a circumposito distat tubo durae matris.* Vien dunque creato col tubercolo un nuovo modo di sentire del sistema organico dei visceri, vien ingenerata una nuova idiosincrasia, un peculiare temperamento inerente al modo individuale di essere delle fibre primitive; pari osservazione vien fatta dal Magendie, il quale dalla dissecazione di cadavere di tisico morto da poche ore, non solo mostrò la presenza di questo liquido nel canale vertebrale, ma osservò ancora lo stesso midollo spinale spapolato ed ammollito. Portal rilevò pure nei tisici nervi dissecati ed aridi; da ciò io argomento che il complesso de' nervi cerebro-spinali sia permanentemente alterato nei tisici, e quindi perduto abbia di quella mutua affinità e di quella assimilazione che gli compete, che le molecole staccate vengano rimpiazzate da sostanza inorganica, e giudico che per quanta forza faccia il sistema vegetante per riparare, poco riesca nell'immutare il vizio di secrezione che ha luogo sotto l'alterazione organica delle parti nervose, ove operansi noccioli e tubercoli.

Apprezzando le idee state emesse da Gio. Hunter, da Bell, da Wardrop sui tumori, io giudico che il cervello, lo spinal midollo, i grossi gangli possano soli formare i materiali del tubercolo; che se dall'analogia cerco di trarre argomento, io non veggo perchè il parenchima nerveo espandendosi e viziandosi con moltiforme secrezione

non possa dare sviluppo a tubercoli: io veggo che fongosità si sviluppano nell'organo encefalico, ed acquistano volume considerevole. Il parenchima nerveo dunque non è lontano dall'espandersi, dall'ammollirsi, dall'impicciolirsi per opera di tralignanti secrezioni: avvalora il mio pensiero l'osservare che il tubercolo posa anco sul tragitto de' grossi nervi, perciò ne consegue che essi abbiano parte alla formazione del tumore essenzialmente. Quello steatoma osservato al dissopra dell'osso etmoide in quella donna di Wilna, di cui ragiona Frank, all'ultimo grado isterica, che si trovò abbracciare ed avvolgere i nervi olfatori esili ed estenuati, era un effetto d'esuberante secrezione compitasi nella polpa nervosa a dispendio del nervo medesimo che ingracilì; non poteva il tumore trar origine dalle parti ambienti e ravvolgenti il nervo, mentre esse non portavano vestigio nè d'infiammazione, nè di trassudamento, era dunque un vizio di secrezione del nervo medesimo, come lo sarebbe quello del polmone sotto la perversa secrezione del ramo dell'ottavo pajo e dell'intercostale. Parla Laennec di certo Alessandro Gautier che portava tubercoli spiegati in molte parti del suo corpo, ed osserva quelle masse tubercolose formavano altrettanti gomitoli che ravvolgevano il nervo stesso diramantesi alle estremità. Io pertanto farò sulla genesi del tubercolo quello stesso ragionamento che già profferì il Cotunnio

(1) *Il Dottor Chirurgo Zoppi m'assicurò aver visto nel cadavere d'un tisico querelantesi d'immani dolori lungo il nervo ischiadico questo nervo spalmato da materia tubercolosa sparsa non tanto tra le fibrille di quel nervo, che sotto il neurilema medesimo, e seguì tal guasto sino alle ultime diramazioni del piede.*

riguardo all'ischiade, estendendolo a tutte quelle viscere da polpa nervosa compenetrate: *Itaque si nervi partis affectae in hac ischiade laesi sunt, nescio qui possit dubitari, omnium nervorum coxam trascendentium, ischiaticum nervum, in quo dolor residet, causam esse doloris, ejusque effectuum insidere; in eo igitur nervo dolor est, in eo causa claudicationis residet, ab ejusque passione affectae partis semi-paralisis, et tabes.*

Se il tubercolo sia progenie d'idatidi.

Assimilerei l'uomo tubercoloso alla pianta che soffre per i moltiplicati innesti, per i moltiplici nodi che intersecano il suco nutritizio, essa perde i suoi stami, i suoi pistilli, il suo nodrimento, e languisce: i suchi nella pianta giungono male elaborati, così nell'uomo perchè il nervo mal dispensa la vita, male dispongonsi gli umori in riparazione delle molecole organiche, l'economia della vita vien rotta e sconvolta. È noto, che Baron considera i tubercoli nella loro prima origine sotto forma di corpicelli vessicolari, diafani rilucenti, ed a sentenza di lui questi non sono che congerie d'idatidi, fiancheggia il suo pensiere coll'autorità del Morgagni. Io ommetto dall'osservare che Tulpius aveva concetta simile idea, e che il Rodius aveva detto aver guarito un tubercolo acquoso sulla fronte, che al dir di lui si sarebbe volto in meliceride o steatoma; ma insistendo sull'autorità del Morgagni, non iscorgo orma di trasmigrazione delle idatidi in tubercolo nelle parole che leggo: *In externa igitur uteri facie prominere vidi tubercola in ejus proxima substantia defixa, alias ex rubro liventia, alba alias, et scirrosa duritie, ea amplificari, et excrescere in scirrosos tumores existimo, caetera vero*

aut materiem pultaceam, aut ibi pus jam habentia longe alio pertinere non dubito. Non ascriverassi egualmente al tubercolo, io giudico, quella vasta congerie di vessicole miliari rinvenute alla superficie della pleura, neanco quei minuti punti vessicolari ritrovati dal Pearson a notevoli intervalli nel polmone medesimo; esaminando con diligenza tutto l'organo, non gli venne fatto di scoprire altro fuorchè minuti ascessi sferici di varia grandezza, ed osserva che tale suppurazione pustolosa porta l'impronto di non essere preceduta da tubercoli di sorta. Forse che in casi appieno dissimili dalla infiammazione e suppurazione del Pearson si potrebbero que' minutissimi punti bianchi e lucidi oberanti il polmone ed altre viscere, che appunto rassomigliano altrettante piccole perle od idatidi, ma che traforati avallano, si potrebbero, dico, ripetere dagli stessi vasi linfatici gonfi e distesi, e mancanti del loro poter reattivo, per cui l'interno assorbimento delle piccole cellule procede più lentamente. Adduce esempio il Morgagni di questi corpi vessicolari rinvenuti nel pancreas e nelle intestina di donna Veneziana che raffiguravano altrettante idatidi, ma chè esaminati con diligenza non altro erano che bolle d'aria: *aëre elapso cellulae conciderunt.*

Quel fatto di Laennec, abbellito dall'autopsia del polmone e del cervello, in cui, oltre le ampie vomiche polmonari per la fusione di tubercoli, mi dimostra anco la sostanza cerebrale pallida, scolorita, che lasciava gocciolare sotto le incisioni piccoli punti sanguigni, mi muove il dubbio che l'aspetto a punti rossi si possa riguardare come il primo atto dello svolgimento del tubercolo, e sarei inclinato a credere che ne' suoi primordi si manifesti con punti rossigni, previa però alterazione del tessuto o parenchima. Diffatto quel giovine addetto al lanificio di cui fa menzione il Morgagni, e che

dietro alla disseccazione presentava polmoni induriti per tubercoli, ed in cui il corso del male si fu esattamente quello che compie la tise, mentre ce lo descrisse *partim acuto, partim lento, et diuturno*; riflette che sotto la sezione la sostanza cerebrale era punteggiata da innumerevoli punti sanguigni che tosto si trasformavano in gocciole sanguigne: *puncta passim per medullarem substantiam ostendet sanguinea, quae mox in sanguineas guttas se dilatabant*. Ed il Prost nel cadavere di quel giovine tolto per tise scrofolosa, e che provava cefalalgie, inappetenze, diarrea, copiosi sudori nella notte, e che era di continuo debole e languido, e che si morì consumato della persona, la sezione del cadavere manifestò punti rossigni nel bel mezzo della sostanza midollare bianchissima e molto tenera.

Formazione del tubercolo, suo svolgimento.

Merat, Chomel, Leveillé hanno provato che i tubercoli cerebrali sono frequentissimi nei bambini; questi rassomigliano a quelli di tutti gli altri visceri, la loro forma è globosa ovoidea, sono isolati e moltiplici, si riuniscono talvolta in masse agglomerate, la loro mole è variabile, il loro colore è dal bianco al giallo, si ammolliscono, si solidificano giusta il Baron; attorno al tubercolo pullula una membrana che avvolge questi, involucro organico vascolare, che compie l'officio d'organo secretore, la cui faccia esteriore aderisce al parenchima, l'interna al tubercolo, non dissimile in niente dalla cisti apopletica, ravvolgente il grumo, fuso e suppurato il tubercolo, si combacia, si rassoda per ferma cicatrice, e compiesi la guarigione.

Contende Bouillaud che le infiammazioni degli organi parenchimatosi, non che de' tessuti membranosi, portino nei fanciulli una gran

tendenza a terminare per una sorta di suppurazione concreta e solida; si giudica che quella tracheite o bronchite, che in persona adulta darebbe luogo ad ulcerazioni e centri puriformi termini nei fanciulli con pseudo-membrana densissima, e pensa che la stessa infiammazione del cervello, la quale finisce in adulto o coll'ascesso, o col rammollimento, compiasi nei bambini con produzioni solide e con veri tubercoli. Il tubercolo a sua sentenza non altro sarebbe che un prodotto della suppurazione sotto forma solida, mentre l'ascesso sarebbe un prodotto identico sotto lo stato fluido; noteremo, che le produzioni solide, polipose, semi-cartilaginee non saranno mai emergenza esclusiva della tenera età, se l'ossificazione dei vasi medesimi, ravvisata qual risultanza di flogosi, si riscontra nei vecchi, e non già nei bambini. Il tubercolo, a mente del Bouillaud, non sarebbe niente di diverso da una pseudo-membrana croupale, e da crosta pleuritica; non m'accingo a segnarne le notevoli differenze, e mi contento d'osservare che lo Strak, Laennec non iscorsero mai sostanza organizzata nei tubercoli. Qual rapporto potrassi mai stabilire tra quel tessuto fibroso, lardaceo, duro, incompressibile, che tien dietro alla pleurisia o pneumonite, e quella sostanza polposa, cerebriforme, elastica, quasi fluttuante, che troviam ravvolta in altrettante cisti, quanti sono i tubercoli che la compongono? L'andamento delle due malattie flogosi e tubercolo somministra altresì caratteri essenziali; un viscere compreso da tubercoli non offre talvolta traccia di flogosi nè acuta, nè cronica. La sede del tubercolo non giunse talvolta neanco a sospettarsi in taluni, perchè la presenza di questi coincideva con flogosi lontana e più intensa. Tubercoli si videro svolti nel fegato senza itero e senza dolore, mentre in altri i dolori vivi, lancinanti, un giallo pallore della faccia, niuna febbre, contrasse-

gnavano lo stato o condizione tubercolare, inavvertito, torpido, inattivo è bene spesso il centro della vita l'encefalo ed il midollo spinale sotto la condizione tubercolare. Si sopporta per lunghissimo tempo il tubercolo cerebrale, non già l'infiammazione di quella viscera, che è sempre malattia così grave, che per poco intensa che ella sia toglie di vita il malato prima che abbia percorso i suoi stadi. Avvien bene spesso morte nel tisico: è da ripetersi questa più dall'affievolimento del principio vitale, che dall'estensione e vastità dei guasti operati.

Vizio di tutto l'organismo sotto lo stato tubercolare.

Lo stato tubercolare che porta l'impronto esclusivo di consumare e distruggere con pieno marasmo le sue vittime, il quale fa che in taluni si pieghino e si curvino le ossa per difetto de' loro componenti, mentre altri superano la statura ordinaria per la duttilità e cedevolezza di tutte le fibre, importa seco un'ematosi viziata, pervertite secrezioni di fibrina e di gelatina, ed alterati componenti del sangue per menomato principio nel nervo che vedemmo ingracilirsi, impicciolirsi, ammollirsi. Se la tessitura dei nervi s'immuta nel tisico, debbono immutarsi le secrezioni capillari; non si può dunque stabilire che lo travaso della materia tubercolare si compia per infiammazione, giacchè veggiamo tuttodì essere i tisici in preda a profuse epistassi, che punto non alleviano la gravezza delle loro pene. Langue in questi non dissimilmente che nel vecchio, cui si dissecca e si raggrinza la cute, e fassi atrofico il cuore. Bertin riferisce che nella sezione del cadavere di Papillon, fatta dal Broussais, i visceri tutti erano in istato d'esilità e d'estenuazione somma, nè si riscontrarono altri or-

ganici guasti. L'ammollimento si è quella condizione che si osserva non tanto nel cervello e midollo spinale, che nel cuore e sistema de' vasi medesimi. Non era forse così in quell'Antonio Nerozzi di cui parla Testa, il quale portava il tronco del suo corpo assai piccolo in confronto delle sue estremità che erano lunghe e scarnate, e che perciò era rachitico e tisico, ed era dotato di tale sensibilità che all'avvicinarsi di qualche meteora o temporale elettrico provava palpiti enormi, e dopo lunghe angustie si morì idropico? L'aorta era più ampia, ed il sistema de' vasi ovunque cedevolissimo ed assai dilatato nelle sue pareti. Ricavo pure dal Morgagni che la mancanza del necessario ristoro della vita fu cagione che molti periscono anelosi e tabidi, e privi intieramente delle forze, ei narra dilatamenti per questa causa in cadavere di contadino morto per tabe.

Stato tubercolare semplice o protopatia tubercolare.

Difficile investigazione sarà sempre quella di dire dove comincino i primi elementi di questa universale lesione dell'economia, i primi traviamenti del solido da' suoi modi propri, e convenienti; pare che si debba in questa lesione arguire di processo tutto specifico indipendente dall'idea di flogosi, effetto degli intimi segreti lavori d'ogni fibra aberrante dalle leggi normali. Questa condizione morbosa io la designerò col nome di protopatia, genio essenziale di morbo che procede da specifiche attitudini della fibra. Tutte queste condizioni poi morbose avventizie, concomitanti la primigenia lesione, dalle quali ne emerge la complicanza flogistica, atonica, emorragica, l'effusione siero-purulenta nei tessuti, io le riporrò sotto la classe delle lesioni tubercolari secondarie. Esempio di condizione tubercolare pri-

nigenia ne sia il fatto che ricavo dal Testa. Pietro Landi, ci dice, portava cattiva disposizione delle viscere del torace, e certi segnali di viziosa tessitura delle vie principali della respirazione, soggetto a corizza ed a tubercoli nella prima età, macilente, aneloso, e con perpetua tosse, visse non pertanto più di cinquant'anni, insorse quindi tumore alla regione epigastrica, che passò in ascesso; si riscontrarono circa sei libbre di marcia tra il sinistro lobo del fegato e l'omento, i polmoni erano fuor di misura grandi e sparsi di tubercoli.

Stato tubercolare complicato od omopatia tubercolare.

Non tutti gli ascessi o suppurazioni polmonari succedute alla flogosi di quel viscere sono, come pare inclinato a credere Laennec, incavamenti o vomiche per fusione di masse tubercolari. In Morgagni sono notevoli gli esempi di tessuto polmonare convertito in ascesso purulento, con sostanza ambiente l'ascesso indurita in forza della flogosi; il caso di quella donna in cui il polmone portava ampia vomica, ed era omninamente scevro da tubercoli, ne fa chiara prova; ragion vuol dunque che si ammetta non rara tanto la ricorrenza dell'ascesso in seguito della flogosi pneumonica, indipendente dal tubercolo; rifletto ancora alla normalità del tessuto circomposto al tubercolo, condizione escludente l'idea della flogosi; il tessuto polmonare, nel mezzo del quale giace il tubercolo, era perfettamente sano e crepitante nell'esempio di Laennec. La sostanza midollare del cervello che ravvolgeva la cisti tubercolare, mi dice Ollivier, altra volta è ammollita, talvolta non offre cangiamento di sorta. Escludo egualmente l'andamento cronico della pleurisia dalla vera tise; quando questa abbia durato più settimane, veste tutti i sintomi dell'etisia;

dimagrimento e languore: al Medico che fissa le sue osservazioni sull'alterazione de' tessuti, e le connette co' segni esteriori e nosologici, è agevole il segregare questo stato dalla vera tise: ned è accidente insolito nell'andamento della pleurisia cronica che la suppurazione possa metter foce in una o più ramificazioni bronchiali, e che possa anco aprirsi via nel polmone per un seno valvolare e fistoloso: questo è il caso del giovine d'anni 20 citato dal Wanswieten, in cui, dietro a pleurisia negletta, si mostrò nel giorno 34.° pus copioso negli sputi, surse anco tumor molle nel bel mezzo dello sterno, e fluì pure quel lato purulenza: il malato risanò, dice, dopo otto mesi. Non si scorgevano più che nude ramificazioni di vasi e di nervi attraversanti il parenchima polmonare stemperato da ingente ascesso nel giovine Gio. Battista Corsino di Monesiglio, d'anni 21, il quale per contratta pleurisia sulle montagne del genovesato, nè curato da questa infermità surse ascesso che s'aprì nella cavità del polmone ed al lato sinistro intercostale, continuò lo scolo del pus per mesi, gli sputi erano purulenti, la febbre era con accessi e sudori, seguì pure rapida fusione dell'occhio sinistro, non dissimilmente di quanto avvenne al calzolaro di cui parla Corvisart, e si morì dopo due anni consumato dalla febbre purulenta. Intendo pertanto escludere questi due casi dalla vera tise. Si è il cervello, si è il polmone, sono gli altri visceri tocchi dal tubercolo che mi fisso isolatamente a considerare. Intanto risalirò ad investigare questa lesione nella primitiva sua sede, vuo' dir nel cervello, rapportando fatto di complicanza, così edotto dai fatti; cercherò d'isolar, quanto è di spettanza della flogosi, da ciò che riguarda l'essenza del morbo tubercolare invadente l'economia. Scelgo di preferenza un caso di Bouillaud, perchè più atto a far conoscere il vizio tubercolare dell'encefalo, non che di lui complicanze.

Maddalena Drot, dice, d'anni cinque, portava calvaria sviluppatissima, e precoci facoltà intellettuali; non poteva dormire, cefalalgia, doglia epigastrica, insomnia; nell'ottavo giorno delirio, assopimento, faccia pallida, palpebre socchiuse, forze depresse, polsi piccoli concentrati, alternative di delirio e d'agitazione, nel nono giorno coma, sospiri, immobilità del tronco, nel decimo estremo languore, e muore.

Autopsia. Porzione dell'emisfero sinistro ammollita, immutata in una specie di poltiglia, volgente dal bianco al grigio, nel mezzo della quale annidavano tre tubercoli non suppurati, il ventricolo sinistro disteso da tre once di serosità, concremento fibrinoso di circa una linea sotto i talami dei nervi ottici, e sotto i peduncoli cerebrali; l'aracnoidea tramezzata da materia fibrinosa, densa, difficile a svellersi dalle parti vicine, tra il cervello ed il cervelletto, effusione fibrinosa della stessa indole.

Trasporterò queste stesse lesioni del cervello al polmone con Morgagni, e fisso il pensiero sopra quel fatto che quell'Autore riconosce di provenienza tubercolare, perciocchè disse: *Empiematis simul, et phtisicae in pulmonibus dispositionis exemplum habes.* A donna di campagna occorse pleurisia, male non mai patito; quaranta giorni dacchè era stata peripneumonica viene in un tratto assalita da difficile respiro, e forzata ell'era a giacere col tronco curvato in avanti; il polso sempre stato intermittente, non lo era più, se togli poca febbre che si associò negli ultimi dì; non sentiva nè dolore, nè soffriva di tosse; s'accrebbe quindi l'anelito, l'emaciazione, l'abbattimento; querelavasi d'urenza alle fauci, in cui orma non appariva di male; si morì quindici giorni dopo dacchè il respiro si era fatto più difficile.

Autopsia. Il polmone nella sua parte anteriore era distrutto, pienamente consumato, racchiudeva scavo o profondità, messo a pezzi presentava sostanza bianca analoga allo steatoma, il sinistro poi si mostrò molto più leso del destro; questa sostanza bianca tubercolare era raccolta in altrettante cisti; i polmoni erano per forti adesioni avvinti al torace; il cuore conteneva poliposi concrementi; appena eravi vestigio d'omento; il fegato bianco, duro, variegato; duro il pancreate; indurite, cresciute di mole le ovaja, e queste tramezzate da cellette nere; voluminosa la milza.

Se col pensiere trasporto il caso del Bouillaud al polmone e quello del Morgagni al cervello, vi scorgo identico il disordine, in ambi i casi diatesi tubercolare primigenia, rammollimento di tessuti, effusioni purulente, adesioni, scavi nel seno del parenchima, in ambi i casi indurimento di sostanza, ed identiche sempre le forme della flogosi, ma io rilevo costantemente il processo flogistico ognor temperato dall'impronto del tessuto organico primordialmente affetto e dal principio generale distruttore dell'organizzazione e della vitalità, vuo' dire il tubercolo. Isolo pertanto queste due forme morbose, Morgagni separò, come vedremo, queste dissimilissime lesioni; le separò John Baron. I tubercoli pervenuti ad un certo punto del loro sviluppo, co' moltiplici contatti sopra il cervello, il polmone ec., sia in un caso che nell'altro, offesero la tessitura dei visceri, ed aizzarono infiammazioni; è agevol cosa il comprendere come una sostanza molle polposa qual è il cervello, così leggiera ed elastica come il polmone, ricalcata in un piccolo spazio, non possa non farsi più compatta, più soda, più pesante, che val dire, infiammarsi. Diffatto fattosi il cervello od il polmone centro di tubercoli, ecco insorto un centro d'attività morbosa, ecco pulsazioni più distinte,

le grida presso i fanciulli, la fatica, il lavoro presso gli adulti, il tempo della menstruazione nelle donne aumentano l'orgasmo e la sensibilità, si rigonfia la fibra, si espande questa contro la teca ossea (se si tratta di cervello offeso) che inatta a cedere, riflette ogni oscillazione; s'ammollisce quindi il cervello sopra vari punti, s'avvallano le di lui prominenze: non è forse così del polmone rigonfio e turgido per tubercoli? S'esulcera quindi sotto questo movimento il sacco tubercolare, s'infiamma la cisti, s'effunde purulenza nel cervello da far nascere una varietà d'apoplessia. Sin qui io non iscorgo che fenomeni di compressione. Si è dall'ostacolo che i tubercoli interpongono alla libera circolazione polmonare che insorge la flogosi secondaria della mucosa da cui concitata viene ad ubere secrezione da indurre sospetto di fusione tubercolare, tuttochè ne' polmoni di tali individui nissuno de' tubercoli anco iniziati nelle loro degenerazioni siansi trovati aperti e comunicanti colla membrana bronchiale. Dalle emesse cose si vien abilitato a trascegliere quali sieno gli effetti propri della flogosi, e quali appartengano esclusivamente al morbo tubercolare. Avvien talvolta al polmone tubercoloso quanto segue dietro a cronica pleurisia per istraordinaria copia di fluido siero-purulento esalato, vien compresso, e fassi atrofico, talvolta s'indurisce, s'ammollisce. Il caso di Frayer registrato negli annali universali del Dott. Omodei è notevolissimo per polmone enfisematoso con purulenza; talvolta fassi centro di raccolta siero-purulenta o sanguigno-purulenta; ora tutti questi prodotti non saranno che effetti d'una medesima cagione morbosa; ed è contrario all'osservazione il creare altrettante distinte malattie quanti sono i vari modi d'agire del tubercolo premente da cui la malattia pedisequa propriamente dipende.

(Sarà continuato).

Il Dott. Alliprandi Assistente di Chirurgia nello spedale di S. Giovanni in Torino

ai ch. Compilatori del Repert. Med. Chir.

Apprezzando io moltissimo la mia qualità di Assistente nello spedale di S. Giovanni, e desiderando di mostrare a quelli che me la procurarono i miei sforzi onde profittarne sin dal primo anno del mio ambito uffizio, pregovi inserire nel vostro Giornale queste mie osservazioni di operazioni da me eseguite, mentre per più mesi dovetti fare, come fo tuttora, le veci del ch. Prof. Riberi assalito da crudele malattia. L'addotto motivo, più che la speranza di presentare qualche cosa degna del vostro Giornale, mi furono sprone a quanto imprendo.

Amputazione di gamba.

Domenica Fantini, d'anni 15, di temperamento nervoso, contadinella di Vialaredda, amenorroica, venne ricoverata nello spedale il 10 luglio p. p. per ispina ventosa al piede sinistro. Era visibilmente indicata l'amputazione della gamba, la quale promettea esito tanto più felice, in quanto che la malattia sembrava riconoscere piuttosto una causa reumatica, e non già scrofolosa, ereditaria, od altra più ostinata. Convenne però differirla, onde calmare l'eccessiva sensibilità dell'infelice, cui tolte erano da lungo tempo le dolcezze del sonno. Aggiungasi un'irritazione simpatica del tubo intestinale producente diarrea. La polpa di tamarindi in sulle prime, poscia l'oppio, non che le blande applicazioni alla parte, il riposo, ed un conveniente regime dissiparono queste momentanee controindicazioni, onde si potè sottomettere l'ammalata all'operazione il 2 agosto,

previo però consulto e concorde parere del Dott. Bellisio Chirurgo ordinario di detto spedale, di cui non so lodare abbastanza la gentilezza, non men che la perizia. L'operazione eseguita nel sito e secondo il metodo ordinario non offrì cosa alcuna straordinaria, come neppure la prima e le successive medicazioni. L'ammalata trovossi perfettamente guarita sul finir di agosto, ed uscì dall'ospedale fatta più pingue e prosperosa.

A proposito di amputazioni, voglio permettermi alcune riflessioni. Osserverò dunque, che io preferii di amputare nell'alto della gamba, benchè la malattia permettesse di amputare più in basso, non avendo sinora ragione di esser contento dell'applicazione di gambe artificiali per amputazioni fatte nel basso della gamba, una delle quali fu eseguita dal Prof. Riberi, e l'altra da me sotto la sua direzione. Converrebbe che l'artista apportasse nelle medesime alcune modificazioni, una delle quali consisterebbe nell'articolare mobilmente il piede colla gamba artificiale.

Un'altra osservazione più importante riguarda l'unione delle ferite risultanti dalle amputazioni. Quando si amputa per malattie croniche, per diuturne irritazioni e suppurazioni sembra essere dannoso il tentativo di unire le ferite per prima intenzione. Infatti io vidi alcuno di questi amputati morire per moltiplici seni al moncone e necrosi dell'osso; altri avere stentata e tarda guarigione; altri finalmente non ritrarne alcun vantaggio. Quindi in simili circostanze io non corsi, nè sarò per correr dietro a tale imitazione. Queste riflessioni regolarono il mio consiglio dato all'amico Scotti, essendo stato dal medesimo poco fa chiamato ad assisterlo in un'amputazione di gamba fatta a Caselle.

Estirpazione di una mammella scirrosa

Lucia Calandra, contadina di Villa di sei, provincia di Cuneo, nubile, in età d'anni 45, di temperamento linfatico-sanguigno, venne ricoverata nello spedale il 23 agosto 1826 per scirro alla mammella destra. Era questo voluminoso assai, coperto da integumenti alterati, più spessi anzi che assottigliati, mobile, poco dolente, accompagnato da ghiandole ascellari tumefatte, giudicate partecipi dello stesso vizio, cresciuto ad insigne mole senza causa esterna occasionale, senz'applicazioni irritanti. L'ammalata intanto conservava il suo bel colore, buon appetito, avea ancora, com'ebbe sempre, menstrui regolari, non presentava altra lesione esterna od interna, escludeva il sospetto di vizio ereditario. Mi risolsi quindi di operarla; epperciò guadagnatane la confidenza con affabili maniere, accostumatala all'aria dello spedale, e ad altre cose solite inspirar ribrezzo, la persuasi agevolmente a sottoporsi all'operazione. Chiamato in consulto il Dott. Bellisio, e decisa unitamente la necessità dell'operazione, conosciuta la probabilità di esito felice (per quanto si può sperare in affezioni di tal sorta), mi accinsi a praticarla facendo con bistorino convesso due tagli semi-elittici diretti obbliquamente dall'alto al basso, dall'esterno all'interno, avanti l'angolo superiore esterno proteso nella regione ascellare, ond'estirpare unitamente alla mammella anche le ghiandole affette. Incisa così la cute, procedetti alla disseccazione del tumore, cominciando dalla parte inferiore onde non essere incomodato dall'uscita del sangue, come pure per recidere soltanto in ultimo luogo i più grossi vasi vicini all'ascella. Estirpai così compiutamente la mammella mettendo a nudo il gran pettorale, e mi risolsi tosto alle ghiandole affette, che in numero di due vennero

cautamente estirpate, allontanandole colle dita, per quanto fu possibile, dal profondo dell'ascella, ond'evitare il pericolo di offendere vasi e nervi considerabili. Quel po' di tessuto cellulare, che parve degenerato, venne pure tolto colla massima diligenza. Si passò quindi alla legatura dei vasi dirigendo l'attenzione principalmente verso l'ascella, e fummo così felici nell'allacciarli tutti (e non furono molti) che non ebbimo più a temere emorragia, quantunque ci fossimo scostati dal consiglio del Prof. Richerand, che raccomanda di legare le arterie a misura che si recidono. Prima però di passare alla medicazione si frappose qualche intervallo, onde vedere se qualche vaso cessando dalla sua ritrazione fosse per dare sangue. Fatti sicuri, si passò alla medicazione. Lunghe collette avvicinarono, per quanto fu possibile, gl'integumenti. Soprapposte faldelle spalmate di unguento ammolliente, quindi filacciche, compresse e bendaggio di corpo compirono la medicazione.

L'ammalata pazientissima prima, nell'atto, e dopo l'operazione mostrò una reazione generale moderatissima. Riposo, acqua zuccherata, alcuni sorsi di brodo lungo ne impedirono l'aumento. Tranquilla nel giorno, sopita in dolce sonno nella notte confermò sin dal principio le nostre speranze, che di giorno in giorno vanno crescendo. Il bell'aspetto della piaga sì nella prima medicazione eseguita dopo tre giorni trascorsi dall'operazione, come nelle successive promette una pronta e felice guarigione.

L'autopsia della mammella e delle altre ghiandole estirpate mostrò la loro struttura convertita in una sostanza dura, uniforme, lardacea, quella che i Patologi chiamano più propriamente degenerazione scirrosa. Non esistendo quindi ancora la vera degenerazione cancerosa, si hanno ulteriori motivi di fondata fiducia pel buon esito dell'operazione.

Se la donna va soggetta all'indicata malattia della mammella, non ne va esente l'uomo, come a tutti è noto. Io ebbi l'occasione di vederla pochi mesi fa incipiente in un malato di questa Capitale unitamente al ch. Prof. Gallo chiamato in consulto, onde decidere se dovea farsi l'operazione o no. L'ammalato troppo pusillanime non ha voluto sinora sottomettersi.

Essay on the effects of the fucus helminthocorton upon the cancer.

Il sig. Dott. Farr in questa sua memoria, dopo una concisa notizia sull'origine e sulla natura del cancro, si fa a proporre il fucus helminthocorton che si usa per le affezioni verminose siccome un eccellente rimedio per risolvere gli induramenti cancerosi, e particolarmente quando sono occulti. Asserisce di aver appreso questo rimedio da un Comandante militare, che ne avea riconosciuta l'efficacia nella Corsica, ove questa pianta cresce in abbondanza; e che colà erasi osservato che gl'induramenti si trovavano rammolliti dolcemente a poco a poco, e finivano per iscomparire affatto in coloro che ne facevano uso per i vermi intestinali.

Le sperienze, che il Dott. Farr ha fatto intorno questo rimedio, hanno, dic'egli, compiutamente corrisposto alla sua aspettazione. Se ne fa una decozione con mezz'oncia di questa pianta in 16 oncie d'acqua, e se ne fa bere un bicchiere tre volte al giorno.

Cancro dell'utero.

Il sig. Beaudelocque riferisce una osservazione di un cancro dell'utero ch'egli ha guarito coll'applicazione ripetuta di sanguisughe applicate al collo dell'utero, e sulla parte ulcerosa coll'applicazione di un piumacciuolo ricoperto di unguento opiaceo; la cauterizzazione fatta a più riprese delle vegetazioni col nitrato d'argento; l'uso, nell'origine, di injezioni fatte con un liquore in cui sia disciolto del solfato di zinco, dell'acetato di rame, e del deuto-cloruro di mercurio; e infine durante tutto il corso della cura che durò tre mesi, unitamente a semicupi e clisteri narcotici.

— Questo fatto importantissimo pervenuto a notizia della Reale Accademia, vennero deputati dei Commissari onde verificare la natura della malattia, e tutte le circostanze che l'accompagnano, dalla quale deputazione venne certificata la natura della malattia, avendo esaminata la inferma dopo la guarigione ottenuta; l'utero non presentava in alcun suo punto nè durezza, nè ulcerazione, nè dolore; le due labbra dell'orificio sono solamente un po' più grosse, e la donna avea tutte le apparenze esteriori della salute; la sola questione è dunque di sapere se la malattia era un carcinoma. Il sig. Beaudelocque lo pensa, i Commissari ne dubitano, e pensano che non fosse questa che una tumefazione infiammatoria del collo e del corpo della matrice con escoriazione della membrana mucosa di quest'organo.

Accouchemens facilités par l'usage de la belladone, par le Doct. Mandt.

Una donna, il cui primo parto era stato assai laborioso, presenta nel secondo parto l'orifizio dell'utero duro e poco sviluppato; la testa del feto relativamente alla pelvi era assai voluminosa; inoltre era piegata sul lato sinistro. Dopo 24 ore l'orifizio era nello stesso stato; la partoriente era molto indebolita; il feto pareva essere senza movimento da lungo tempo; tutti i mezzi erano stati amministrati senza alcun effetto; la perforazione del capo fu riconosciuta necessaria, e venne fatta con molta difficoltà: tuttavia la costrizione spasmodica dell'utero non permetteva l'estrazione. In queste pericolose circostanze il sig. Mandt tenta l'applicazione della belladonna, pensando che se ci riesce con questo mezzo di ottenere la dilatazione della pupilla, e che se molti Fisiologisti ammettono qualche analogia tra la struttura dell'iride e quella dell'utero potevasi questo rimedio impiegare con qualche speranza di buon successo.

Egli prescrisse cinque once d'unguento rosato con dodici grani di estratto di belladonna, con cui si facessero frizioni ad ogni mezz'ora all'orificio dell'utero con una piccola porzione grossa quanto un'avellana, e vi si aggiunsero nello stesso tempo delle foglie di belladonna ai cataplasmi applicati sull'addomine; quattr'ore dopo già cominciava ad allargarsi l'orifizio dell'utero, ma il suo collo era tuttora ristrettissimo. Si fecero allora delle injezioni d'infusione di belladonna; alcune ore dopo la donna partorì felicemente. Questa osservazione può trovare delle felici applicazioni allorchè diviene necessaria la pronta uscita del feto, come nelle emorragie dell'utero, negli aborti, ed in altre affezioni spasmodiche.

Non si potrebbe adunque tentare l'uso suo nell'ernia strangolata? Tali sono le quistioni che si propone l'Autore, e ch'egli propone ad un tempo ai Pratici tutti.

Nota sull'opportunità della pila Voltiana per iscoprire le menome porzioni di jodio nelle acque minerali, del Dott. Cantù.

Dappresso alle cognizioni che si hanno attualmente intorno alle proprietà del jodio, non è difficil cosa il segregare questo principio da quegli altri a cui si trova naturalmente unito in virtù di chimica affinità; ed in vero questa sostanza, che sinora non si può dire abbondante in natura, giacchè di rado ed in tenue quantità riscontrasi nelle numerose sue produzioni, si vende a moderatissimo prezzo nel commercio. Ma così non è però allorquando si trova in menoma quantità unita a molte materie alla sua natura estranee, come per esempio nelle acque minerali, dove sfuggì per sì lungo tempo alle più accurate indagini dei Chimici. Allora sia perchè vi si trova in minima dose, sia perchè molte materie eterogenee vi sono presenti, questo principio elude affatto l'azione dei reattivi, ed il Chimico è talvolta costretto a dedurre una negativa conclusione, a malgrado che il jodio v'esista in realtà. Convinto di questa verità per le molte e variate ricerche che feci sulla maggior parte delle acque minerali d'ogni maniera degli Stati di S. M. il Re di Sardegna, non che di alcune altre provenienti dall'estero, ho fatto di pubblica ragione un metodo facile che ho praticato con assai buon successo, giacchè con esso

mi venne dato di scoprire il jodio in un gran numero d'acque minerali, dove questo principio esiste in tenuissima quantità; in paragone di quelle di Castelnovo d'Asti e di S. Genisio, che esaminai le prime sotto questo punto di vista (1).

Ora, siccome la possibile presenza del jodio nelle acque minerali porge un argomento di somma importanza non solo per la chimica e la geologia, ma eziandio per la medicina, credo opportuno di far conoscere ai nostri lettori un altro metodo più facile e più sicuro del primo per iscoprire questo principio mineralizzatore, del qual

(1) *Questo metodo consiste nel fare svaporare l'acqua minerale sino a secchezza; allora si tratta il residuo salino coll'alcool, il quale scioglie il sal di jodio e gl'idroclorati solubili; si fa svaporare la soluzione alcoolica, e si scioglie il residuo salino in una ben debole soluzione d'amido; allora vi si fa passare attraverso alcune piccole bulle di gaz cloro, o vi si versa sopra qualche goccia della sua soluzione acquosa; in tal caso, se v'esiste il jodio, si forma ben tosto una striscia azzurra là dove il cloro si trova in contatto, poichè messo a nudo il jodio, l'amido vi si combina, e ne forma un joduro di elegante colore azzurro, il quale però si distrugge, e ne scompare il colore, se troppo grande sarà la dose di cloro che si porta in reazione; si può tuttavia riprodurre il joduro, e conseguentemente il colore azzurro, col far passare attraverso la soluzione qualche bulla di gaz idrogeno solforato, o coll'instillare qualche goccia d'acqua idrogeno-solforata; per questo modo un'altra volta si disimpegna il jodio, il quale unendosi all'amido, riproduce il joduro d'amido azzurro, il quale verrà però distrutto da un eccesso d'idrogeno solforato.*

mezzo ho dato comunicazione alla Reale Accademia delle Scienze di Torino. Questo metodo è fondato sull'efficace azione che esercita la pila Voltiana sui composti chimici, i quali sotto la sua influenza si scompongono, ed i loro elementi constitutivi l'un dall'altro disgiunti vengono dalla corrente elettrica trasportati a quel polo della pila che ha un'elettricità opposta alla loro propria. A tal fine si fa svaporare l'acqua minerale in conveniente vaso, sinchè sia consumata a tal segno che i sali poco solubili siano costretti a precipitarsi col raffreddamento per la massima parte; allora si decanta la tenue quantità d'acqua madre che vi sovranuota, e s'allunga in un quinto del suo volume d'una debole soluzione d'amido ben chiara; la si mette in un tubo di vetro piegato in forma della lettera U aperto alle due estremità, la di cui altezza sia di un'oncia, ed il diametro di tre linee; si colloca sopra d'un adattato sostegno; indi vi s'immergono i conduttori d'una pila Voltiana in azione, la quale sia formata con pochi dischi, giacchè quattro o cinque elementi di pila bastano per produrre l'effetto che si desidera. Così disposte le cose, s'osserva fra poco una striscia di color azzurro elegante lungo il conduttore che comunica col polo positivo della pila, il qual colore altro non è che il risultato dell'unione del jodio coll'amido con cui viene in contatto, cioè il joduro d'amido. Questo metodo è fra tutti il più facile ad eseguirsi ed il più sicuro fra i molti che ho praticati. E per esso mi è riuscito di scoprire il jodio in varie acque minerali del Piemonte, nelle quali lo avea invano cercato con altri mezzi.

Scoperta d'un nuovo elemento nelle acque del mare (1), del sig. Balard Preparatore di Chimica generale alla Facoltà delle Scienze di Montpellier.

Il sig. Balard, nel fare alcune ricerche sull'acqua del mare, giunse all'importante scoperta d'un nuovo elemento ch'egli designò col nome di *muridio*. Questo abile Chimico, dopo che riuscì ad ottenerlo isolato da ogni sostanza alla sua natura estranea, esaminò accuratamente i suoi caratteri distintivi, e studiò con molto ingegno i suoi rapporti coi corpi semplici i più importanti, non che le proprietà de' suoi composti.

Su questo proposito egli presentò all'Accademia Reale delle Scienze dell'Instituto di Francia una dotta memoria, di cui l'Accademia ha commesso l'esame ai celebri Vauquelin, Gay-Lussac e Thénard. Noi ci varremo pertanto del favorevole rapporto da essi fattone alla prelodata Accademia per far conoscere l'importante scoperta del sig. Balard.

L'Autore designò questo nuovo essere col nome di *muridio*; ma i signori Vauquelin, Gay-Lussac e Thénard prevedendo le varie obiezioni che si sarebbero fatte contro questa denominazione, vi sostituirono, d'accordo coll'Autore, il nome di *bromo* da *βρομος*, cattivo odore (2).

(1) *Noi abbiamo fondato motivo di credere che questa sostanza si trova eziandio in alcune acque minerali, in quelle specialmente che ridondano di sal marino. Alcune esperienze, che stiamo ora facendo su questo proposito, toglieranno ogni dubbio su questo punto importante della scienza.*

(2) *Quest'ultima denominazione è difettosa essa pure, poichè il cloro ed il jodio tramandano odor cattivo, e molto analogo a quello del* muridio.

Il muridio o bromo è liquido alla temperatura ordinaria dell'atmosfera, ed anche a' 18.° al dissotto dello 0; esso è di color rosso bruno intenso quando si trova in massa; ma è di color rosso giacinto quando è disteso in istrati sottili; ridotto in vapori veste l'aspetto dell'acido nitroso; è dotato di moltissima volatilità, e bolle a 47.°; il suo odore è fortissimo, e molto rassomiglia a quello del cloro (1); la sua densità è di 3 incirca.

Il muridio o bromo distrugge i colori come lo fa il cloro (2); è solubile nell'acqua, nell'alcool e nell'etere (3). Il sig. Balard riuscì a combinare questo principio con molti corpi semplici, ed ha ottenuto dei composti molto singolari. Il cloro è più potente del bromo, ma questo a suo tempo lo è più del jodio. Questa proprietà è molto rimarcabile, e dimostra ad un tempo che il bromo non può essere un composto di cloro e di jodio, come l'analogia che ha con questi due corpi potrebbe farlo sospettare.

Per farsi poi un'idea esatta delle proprietà del bromo, egli è al cloro che fa d'uopo paragonarlo. Diffatto, coll'idrogeno, forma un idracido, cioè l'acido idromuridico, o idrobromico, e coll'ossigeno l'acido bromico, le di cui combinazioni colle basi hanno la massima analogia coi clorati.

Coll'ajuto del calore il bromo decompone, come lo fa il cloro, tutti gli ossidi alcalini solubili, e ne svolge l'ossigeno; ma a freddo si combina con questi ossidi, e forma dei *bromuri*, i quali facilmente

(1) *Il suo odore ha certamente molta rassomiglianza con quello del cloro; ma pare che maggiore sia ancora con quello del jodio.*

(2) *Quest'effetto lo produce eziandio il jodio, ma in una maniera meno efficace.*

(3) *Come il jodio,*

si scompongono per mezzo del fuoco o degli acidi più deboli; si combina eziandio col gaz idrogeno percarbonato, e produce un liquido oleaginoso dotato d'un odore etereo soavissimo; il peso del suo atomo è di 9,328, prendendo quello dell'ossigeno per unità.

Il sig. Balard avendo unito alla memoria presentata all'Instituto una piccola quantità di bromo e d'alcune delle sue combinazioni, i Commissari hanno potuto agevolmente instituire alcuni saggi per constatare le cardinali proposizioni emesse dall'Autore; i medesimi giunsero pure ad ottenere il bromo dalle acque delle saline d'Aren (1).

(1) *Il sig. Balard propone, fra gli altri, questo metodo per ottenere il* muridio o bromo. *Si versa nelle acque madri delle saline una certa quantità di cloro, il quale scompone l'acido idromuridico che si trova combinato colla magnesia. Si forma dell'acido idroclorico, il muridio o bromo si rende libero, e colora il liquore in rosso. Si agita questa dissoluzione con dell'etere, il quale scioglie il bromo; poscia s'aggiugne alla soluzione eterea della potassa caustica, la quale forma un* muriduro o bromuro di potassio, *che si separa facilmente allo stato solido; allora si decompone il muriduro formatosi per mezzo dell'acido solforico e del perossido di manganese, d'onde il muridio o bromo si rende libero, e si riduce in vapori, come quando si opera sulle acque madri della soda del Varech per ottenere il jodio. Quest'operazione si debbe eseguire in una storta di vetro, a cui s'addatta un tubo orizzontale, il quale contiene del cloruro di calcio per essicare il muridio o bromo; a questo tubo s'addatta un altro più piccolo, il quale vada a pescare in un recipiente convenientemente raffreddato, dove il bromo va raccogliersi.*

I prelodati Commissari ci avvertono, che se gli sperimenti che loro venne dato d'eseguire sul bromo non sono tali da dare quella certezza che s'ha diritto di pretendere in Chimica al giorno d'oggi per riguardarlo come nuovo corpo semplice, ciò è almeno probabilissimo (1). D'altronde quand'anco si venisse a riconoscere, che esso è un corpo composto, il bel lavoro del sig. Balard sarà sempre interessantissimo, poichè arricchisce la scienza di nuovi singolarissimi fatti. Ond'è che la maniera luminosa con cui il sig. Balard entra nella carriera delle scienze gli procaccia moltissimo onore.

(1) *La grande analogia che ha il muridio o bromo col cloro e col jodio ci fece nascere il sospetto, che il medesimo fosse un composto di questi due principii, od almeno che ne ritenesse o dell'uno o dell'altro in particolare stato di combinazione. Abbiamo però instituito alcune ricerche collo stesso Autore in compagnia dell'ornatissimo sig. Moquin Tandon di Montpellieri per verificare questo sospetto. Finalmente l'Autore avendoci gentilmente regalato una certa quantità di bromo e d'idrobromato di potassa, noi abbiamo eseguito a Torino alcuni altri tentativi diretti allo stesso fine; ma, noi dobbiamo dirlo, tutto fu invano; dimodochè la severa logica, che si debbe professare in Chimica, vuole che attualmente si riguardi il bromo qual nuova sostanza elementare, tal che la crede il suo scopritore.*

Al momento (nel mese di settembre) in cui noi abbiamo avuto l'onore di conoscere il sig. Balard, non si era ancor fatto alcuna applicazione del bromo nè nelle arti, nè in medicina; ma egli s'occupava però seriamente, onde ottenerne dosi maggiori, per tentarne l'uso in medicina, e cercarne utili applicazioni nelle arti.

N.° 11. Serie 2.a Novembre 1826.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . esto brevis.

Ossificazione delle orecchiette e de' grossi vasi del cuore,

del Dott. Chirurgo Ghio.

Visse il sig. Marino di Castellamonte durante anni 16 affetto da dolore alla parte sinistra del petto alla regione del cuore, il quale era a quando a quando attaccato da istantanea soppressione di circolazione, da dispnea, e segnatamente allorquando faceva un po' di esercizio, ed anche solamente passeggiando alla breve distanza di un quarto di miglia, ed eziandio meno: era egli allora costretto di soffermarsi per alcun tempo; per lo più 10 a 12 minuti bastavano: gli faceva bisogno un tempo di maggiore riposo quando era più gagliardamente assalito dall'oppressione, e in questo frattempo si rimaneva ordinariamente in piedi, come ebbi l'occasione di vederlo pranzando io con essolui.

Fra le tante volte ch'io ebbi occasione di essere testimonio oculare di questi suoi malori, una volta particolarmente accadde che passeggiando con lui onde recarci alla distanza di un mezzo miglio ad un suo podere, dovette fermarsi spessissime volte, ed una fra l'altre sen rimase con pallore di morte, disteso il sinistro braccio, freddo, soppressa ogni pulsazione dell'arteria radiale; ed alzatogli questo braccio ricadeva come braccio di morto cade. Ma riavutosi insensibilmente si trasportò lentamente coll'ajuto mio sino alla casa sua.

Passava insomni le notti, e spesso era pur costretto ad alzarsi tostamente, e sempre per le continue minaccie di soffocazione, e se ne stava ritto in piedi una parte della notte. Continuò questo penoso vivere per lo spazio di anni 16. Consultò molti rinomati e valenti Professori sì della Capitale, che estranei, i quali, siccome avvenir suole in simili casi, diversamente opinarono, e molti metodi di cura furono proposti e tentati, ma ogni cosa lo fu indarno, e così dovea pur essere, sì per la importanza dell'organo affetto, come per la natura dell'affezione rimasta incognita a tutte le persone dell'arte che lo consultarono.

Venne nell'anno 1820 attaccato da febbre intermittente che degenerò quindi in febbre biliosa, durante la quale non gli fu mai cosa possibile il coricarsi sul letto, chè appena il tentava vinto dal senso di stanchezza, veniva tosto minacciato di soffocazione ed era costretto di rialzarsi, e dopo 15 giorni passati fra tante angustie, adagiatolo sul letto, fecesi tutto nero, e spirò pressochè all'istante.

Apertura del cadavere. Aperta la cavità del petto, osservai i polmoni pressochè in istato sano. Tagliata l'aorta all'arco suo, ed introdottone il dito indice nel ventricolo sinistro me lo sentii graffiare, e presi in allora il cuore, ed aperto il medesimo verso l'uscita

dell'aorta dal ventricolo sinistro, sentii per la resistenza dello scalpello, e lo vidi poscia tutto guernito interiormente di uno strato tutto lapideo disposto a scaglie lucide, di cui erano alcune liscie, alcune bernocolute, disposte a punte. Il *septum medium* era nella guisa stessa impietrito.

Acchiudo entro la lettera alcuni di questi pezzi ossei.

Osservazione su d'un aneurisma del cuore guarito coll'applicazione del moxa e del ghiaccio, del Dott. Pouget (Journ. Compl., juillet 1826).

N. N., in età d'anni 42, di professione lavandaja, è venuta a ricercare i miei sussidi al mese di novembre 1825 per un aneurisma passivo del cuore portato al suo più alto grado. Sarebbe difficile cosa il designare un solo sintoma caratteristico di questa grave affezione che non si presentasse allora in questa donna. Una specie di maschera di colore cileste, per una forte injezione, sembrava coprire tutto lo spazio triangolare che si stende dalla radice del naso alle due commissure delle labbra, ed un colore simile si stendeva sulle guancie. I battiti del cuore occupavano tutta la metà inferiore sinistra del petto, e si stendevano sino al dissotto dell'epigastrio. Il tatto non serviva per nulla onde riconoscere questi battiti, perchè erano così sensibili alla vista che non era neppure necessario di scoprire l'inferma per vederli; la qual cosa non è da maravigliarsi, perchè la dilatazione del cuore era allora portata al punto di avere determinata una estensione considerevole della parte inferiore sinistra

del torace, regione che sembrava all'inferma essere come sollevata da un corpo estraneo di cui essa distingueva perfettamente la estensione. Un centro di calore sregolato estremamente intenso era sparso su tutta la circonferenza del petto, e più particolarmente nei punti che noi veniamo d'indicare. Lo allargamento del sinistro lato del pari che la sensazione dolorosa che ne derivava, impediva al braccio corrispondente di essere ravvicinato da questo lato del torace, sul quale la inferma non poteva riposarsi; ed anche quando era coricata sul destro lato, essa non poteva tenere che alcuni istanti il detto braccio sul sinistro lato del petto, la difficoltà penosa che si manifestava l'obbligava del pari di mutare al più presto questa posizione.

Se si vuole ora riflettere agli effetti perniciosi che una tale dilatazione del cuore dovea determinare relativamente alle funzioni della vita organica, e soprattutto quelle della circolazione e della respirazione, ci pare poter asserire *a priori*

1.° Che la inferma era abitualmente tormentata da dolori vivi alla regione del cuore ed a quella dell'epigastrio, da ostinate cefalalgie, da frequenti vertigini, da sogni spaventosi, dal ridestarsi con sussulti, da sincopi prolungate, e spesso ripetute (la inferma ne provava abitualmente cinque o sei ogni giorno).

2.° Ch'essa avea il polso irregolare, e presentando delle differenze rimarchevoli su ciascun braccio per riguardo alla forza ed alla frequenza delle pulsazioni; l'arteria radiale sinistra non dava che dei battimenti pressochè insensibili, mentre che quelli dell'arteria radiale destra erano infinitamente più distinti e più pronunciati.

3.° Ch'essa provava delle minaccie di soffocazione, oppressione, e difficoltà più o meno grande di respirare; ch'essa non poteva

passeggiare, nè montare senz'essere ad un tratto costretta di fermarsi, sì per riprendere fiato, che per lasciar calmare momentaneamente le violenti palpitazioni che la colpivano.

4.° Ch'essa era soggetta principalmente il mattino ad una tosse penosa e ad un'espettorazione mucosa più o meno copiosa mischiata a bollicine d'aria.

5.° Che le sue digestioni erano laboriose; le evacuazioni dell'alvo rare; l'orina torbida e sedimentosa; la nutrizione per conseguenza imperfettissima.

6.° Infine che i piedi e le gambe dell'inferma giornalmente infiltrate e agghiacciate eranle dolorose come se avesse sofferto in questi membri delle contusioni più o meno considerevoli.

Se noi ricerchiamo le cagioni di quest'affezione noi le troveremo in gravissimi dispiaceri ed in vive emozioni cagionate in modo inopinato per accessi d'epilessia a cui il marito di questa donna andava soggetto da lunga pezza; negli sconcerti notabili del flusso menstruo, ma soprattutto nella ripercossione di uno scolo blenorroico, di una natura sospetta, che dopo avere durato per molti anni, fu tutto ad un tempo soppresso per l'amministrazione del pepe cubebe datole ad assai forti dosi. Si è per lo meno particolarmente dopo la soppressione di questo flusso che questa donna venne affetta dalla malattia del cuore di cui si tratta, e che fece dei progressi sì rapidi.

Comunque sia la cosa, al momento in cui ella chiese i miei consigli la malattia era portata ad un sì alto grado, che non osai concepire per essa alcuna speranza di guarigione, e ne avvertii per conseguenza i parenti suoi del pericolo che le sovrastava. Una cura palliativa adunque mi parve la sola cosa a fare in una simile circostanza, cercando cioè di alleviare il penoso senso di soffocazione

ch'essa provava; e si è in questo scopo che a brevi intervalli gli feci più salassi dal braccio. Appunto come mi era proposto queste deplezioni le produssero qualche cangiamento che fu dapprima vantaggioso, e che rialzarono alquanto il suo coraggio, dando ad essa una speranza che non potea avere io stesso, perchè fra lo stesso miglioramento altri sintomi comparvero a comprovare che sarebbe stato di assai breve durata, e che una straordinaria debolezza sarebbe stata pronta a mostrarsi. Così a malgrado il desiderio dell'inferma non osava ricorrere più oltre alle evacuazioni sanguigne; era troppo a temere che la diatesi sierosa non venisse a predominare con più di energia ancora, e che togliendo vieppiù le forze fosse per ricadere in una prostrazione irremediabile.

In questo frattempo il sig. Larrey avendo avuto la compiacenza di comunicarmi il suo parere intorno l'efficacia particolare del moxa nei casi di aneurismi del cuore, metodo di cura che gli era stato suggerito dal desiderio ardente di non abbandonare ad una certa morte gl'infermi attaccati da questa affezione, mi deliberai a porre in pratica questo mezzo per la mia inferma: volli però prima che il sig. Larrey visitasse l'inferma, e dopo aver udito questo Pratico portare un favorevole pronostico in questo stesso caso, seppur si fosse aggiunta l'applicazione del ghiaccio da me proposta, e in modo conveniente, e soprattutto se si fosse secondata l'azione di questi mezzi esterni con una interna cura relativa allo scolo blenorroico di cui si è detto.

Confesso che al primo aspetto mi parvero questi mezzi non solamente inutili, ma pure perniciosi; ma insistendo più lungamente su questa idea, fui costretto di ricredermi; poichè se i vescicanti ai precordi, e più recentemente i cauteri consigliati vennero sulla stessa

regione, ed ebbero sì gli uni che gli altri favorevoli risultati, gli effetti del moxa dovevano pure riuscire utili del pari, e non dovevano presentare quegli inconvenienti che dapprima mi aveano colpito. Parvemi quindi, ogni cosa ben considerata, che sugli altri mezzi aver dovesse la preferenza il moxa coll'ustione del cilindro di cotone. La larga superficie abbracciata dal vescicante, l'assorbimento delle cantaridi, sono circostanze sfavorevoli, mentre s'ottengono meglio col moxa tante eccitazioni rivulsive che si possono ripetere a volontà in un circolo più o meno grande attorno alla malattia.

Per altra parte in una lesione organica che i più celebri Pratici dichiarano incurabile e mortale, io poteva addottare senza scrupolo un metodo di cura che mi si proponeva siccome curativo.

Queste considerazioni, e l'autorità del sig. Larrey mi determinarono ad intraprendere questa cura. Dopo aver applicate sulla regione dorsale e lombare alcune coppette leggiermente scarificate, siccome mezzo revulsivo preparatorio, noi cominciammo le applicazioni del moxa, di cui i due primi vennero applicati l'uno all'angolo inferiore della scapola sinistra, e l'altro ad alcuni pollici al dissotto verso la colonna vertebrale. Lo stesso giorno dell'applicazione loro si cominciò pure l'applicazione del ghiaccio a permanenza ora sulla regione del cuore, ed ora sull'epigastrio col mezzo d'una vescica, nella quale si rinnovava il ghiaccio a misura che si scioglieva.

Nello stesso tempo le fu prescritto un regime blando ed un liquore antisifilitico nel latte.

I primi effetti risentiti da questa donna dall'uso di questi mezzi furono la scomparsa pressochè istantanea dei dolori vivi e continui ch'essa soffriva alla regione de' precordi ed all'epigastro, e verso la metà del dorso, dolori che non erano stati che alquanto diminuiti

dall'uso dei salassi e per l'applicazione del ghiaccio, spiegaronsi dei battiti del cuore nel ventre, nella pelvi, alla parte inferiore della colonna vertebrale, e principalmente al sinistro lato e posteriore del petto ove sembrava che per l'azione del freddo fosse andato a ricovrarsi l'organo della circolazione. Durante otto giorni consecutivi questa donna tenne pressochè continuamente il ghiaccio, ma avendo poscia dato origine ad accessi febbrili, venne soppresso per alcuni giorni, a capo dei quali venne riapplicato. Abbenchè sia ragionevole il credere che il ghiaccio possa avere qualche cattiva influenza sui polmoni, tuttavia nel caso nostro lungi dall'averla avuta tale, la tosse divenne meno penosa, l'espettorazione mucosa più facile, senza che ne sopravvenisse alcuna difficoltà di respirare, o minaccia di soffocamento. Che anzi ne risultò da questi mezzi un miglioramento assai diverso da quello che s'otteneva coi salassi, poichè l'inferma stessa provava ella stessa che oltre il sollievo, le forze ritornavano, mentre le perdeva di giorno in giorno coi salassi, abbenchè fosse dapprima assai soddisfatta da questi mezzi.

Quest'ultimo successo la incoraggiò assai più del primo, e le fece sopportare con costanza e rassegnazione le altre applicazioni di moxa che noi applicammo alla distanza di 12 a 15 giorni dall'una all'altra tra gl'intervalli delle coste, sempre però nella regione dorsale sinistra. Alcune furono pure applicate all'epigastrio. Il ghiaccio non venne tenuto oltre 15 giorni, perchè tendeva a produrre gli accessi febbrili. Infine sotto l'influenza dei moxa i battiti del cuore diminuirono in una maniera ben sensibile, e i dolori che di tempo in tempo sembravano voler ricominciare ma più debolmente, si dissipavano ad ogni applicazione di nuovi moxa, e non diedero più alcun segno di persistenza. La dilatazione estrema che era stata os-

servata in tutta la parte inferiore del torace è totalmente scomparsa, ed anche questo lato del petto pare ridursi alle proporzioni naturali; o per lo meno quella sensazione di un corpo estraneo che la inferma provava con dolore tende a diminuire di volume, e le sembra ora come abbracciato, e tenuto fisso. Tutta la economia animale ha pure ricevuto un'influenza vantaggiosa al punto che la inferma non si può a quest'ora riconoscere dalle persone che l'aveano conosciuta prima di questa cura. I battiti del cuore, quantunque più energici ancora che nello stato naturale, hanno diminuito d'assai. Concentrati nell'organo principale della circolazione, non si manifestano più in altre parti, e la inferma non ne prova più la dolorosa sensazione. Il polso s'è fatto regolare, ed ha perduto il suo movimento febbrile; un sonno placido ha ricominciato; i vasi giugolari si sono detumefatti; la figura s'è fatta chiara; non si è più rinnovata alcuna sincope, e le forze sono ricomparse per tal modo che a capo di cinque mesi l'inferma ha potuto camminare durante quattr'ore nelle contrade di Parigi senza riposarsi, e senza che la più leggiera tumefazione siasi manifestata alle estremità inferiori. Undici moxa sono stati applicati; ma per consolidare perfettamente la guarigione, noi crediamo doverne ancora applicare alcuni al ritorno da un breve soggiorno che questa donna farà alla campagna; tempo, durante il quale essa riprenderà l'uso del liquore antisifilitico che gli avevamo fatto sospendere per lo spazio d'un mese.

Questa malattia è stata inoltre veduta verso il fine della cura dal sig. Prof. Dumeril, e dal sig. Dott. François.

Continuazione della *Memoria sull'uso della canfora nel reumatismo acuto e cronico*, del Dott. Dupasquier.

La canfora dapprima proposta e sperimentata con felice successo dal sig. Chèze, fu poscia messa in obblio, finchè l'Autore ne mostrò siffattamente l'efficacia sua a non poter più essere rivocata in dubbio.

Egli crede adunque far cosa grata ed utile il richiamare l'attenzione dei Pratici sull'uso della canfora, che gli ha dato dei successi costanti e nel reumatismo mobile, e in quello che si presenta con una marcia cronica. Le mie osservazioni, dice il sig. Pasquier, hanno pienamente confermate quelle del sig. Chèze in ogni caso di reumatismo acuto e mobile accompagnato da febbre, i dolori hanno diminuito fin dalla prima o seconda fumigazione, e sono scomparsi alla terza o quarta.

Riferisce in appoggio della sua asserzione alcune osservazioni, cui tengono dietro alcune riflessioni, e quindi qualche ragguaglio sull'amministrazione di questo medicamento.

Osservazione prima. M. A., in età d'anni 35, di temperamento bilioso, provando talvolta nei tempi umidi dei leggierissimi dolori nelle regioni plantari, ed attorno i malleoli, durante la corsa rapida sulle montagne del dipartimento dell'Ain, ove sopportò per un giorno intiero la pioggia fredda, dopo aver sofferto ripetute soppressioni di traspirazione prodotte da istantanee variazioni atmosferiche è sorpreso ad un tratto da un generale disagio accompagnato da brivido. Si procura la traspirazione, ne prova sollievo, e prosiegue il suo cammino; ma ben tosto sopravviene rigidezza nelle articolazioni, alla fine l'infermo giunge alla meta del suo viaggio, e viene a consultarmi il dì 6 maggio. Una rigidezza articolare pressochè

generale è allora accompagnata da dolori assai vivi nella parte mezzana della coscia, e nel piede destro; non ha febbre. Gli prescrivo un bagno di vapori umidi sedativi. L'infermo prende freddo, e traspira poco. La sera dolori acuti, febbre, notte insomne.

Il dì 9 visito l'infermo che non avea veduto da due giorni. I dolori aveano mutata sede, travagliavano la gamba ed il braccio del destro lato, erano vivissimi; il polso era agitato, quantunque piccolo; la cute abbruciante ed umida; la lingua ricoperta di uno strato mucoso densissimo. L'infermo, abbenchè in uno stato di grande agitazione, ha preso qualche alimento. *Prescrizione*: fumigazioni di canfora, infusione di fiori di sambuco e di viola mammola, dieta assoluta. Si omette la fumigazione, i dolori aumentano e divengono intollerabili. Infine l'infermo si determina a farla: appena la traspirazione incomincia a stabilirsi, che i dolori diminuiscono. Il sudore si fa copioso. La notte è più tranquilla, e prende un po' di sonno.

Il 10, i dolori sono poco vivi nel mattino, aumentano coll'approssimarsi della sera; una fumigazione di canfora li fa scomparire come per incantesimo. La traspirazione si fa abbondantissima durante la notte. I panni lini bagnati di sudore si raffreddano durante il sonno, e i dolori ricompajono il mattino del giorno seguente.

Il dì 11, gli si fa una fumigazione il mattino, e l'altra la sera. Miglioramento notevole. Non vi ha quasi più dolore. La traspirazione fassi abbondante la notte, ma l'infermo essendosi vestito di flanella non prova più raffreddamento.

Il 12, senza dolore, soltanto le articolazioni sono un po' rigide. La frequenza del polso diminuisce, la lingua è meno bianca, l'agitazione cessa. Due fumigazioni, continuazione della dieta. Notte tranquilla, alquanto di sonno.

Il 13, senza dolore, poca rigidezza, la febbre è cessata affatto. Gli prescrivo ancora due fumigazioni, acqua panata per bevanda, ed una minestra di riso. Il sonno è tranquillo, e dura tutta la notte.

Il 14, il miglioramento continua, non vi ha alcuna traccia di dolore. La lingua si spoglia e si fa rosea, le evacuazioni dell'alvo fannosi naturali. Acqua panata e sugo d'arancio, minestra e pollo bollito.

Il 15, l'infermo si trova in uno stato naturale, mangia con appetito, e dorme bene; le fumigazioni sono continuate sino al 17 dello stesso mese, epoca alla quale l'individuo riprende le occupazioni sue ordinarie.

Dal 17 sino al 2 giugno M. A. non prova più il menomo incomodo; ma qualche giorno avanti quest'epoca, trovandosi affaticato, e bagnato di sudore, lo fu pure da fredda pioggia, ed ebbe perciò di nuovo il carpo, il gomito ed il ginocchio al sinistro lato affetti da dolori più vivi ancora della prima volta. Due fumigazioni di canfora procurarono tosto un po' di sollievo. Un'applicazione quindi di sanguisughe sull'articolazione radio-carpea sede di dolori atroci, ed una fumigazione tosto scemati un po' i dolori per impedire, se possibile, il trasporto ad altra parte. Le sanguisughe non si attaccarono, e vi si dirige la fumigazione, che lo solleva all'istante; ne fa un'altra la sera, due il mattino seguente, e il dolore cessa affatto.

Osservazione seconda. M. G., in età d'anni 44, di temperamento sanguigno-nervoso, soggetto ad attacchi lunghi e violenti di reumatismo acuto, soffriva dai primi giorni di giugno 1825 qualche rigidità nelle articolazioni dei membri e dei muscoli della parte posteriore del collo, allorchè il dì 5 dello stesso mese va alla campagna per un tempo fresco e piovoso, si pone a sedere su d'una

pietra bagnata, e passeggia sull'erba umida. La sera egli beve, mettendosi a letto, una infusione leggiermente sudorifera, e malgrado questa precauzione, il domane 6 giugno, è sorpreso da dolori vivi nell'articolazione coxo-femorale, e nel ginocchio destro. S'aggiungono a questi dolori i sintomi seguenti: polso frequente, ma poco forte, e non pieno; lingua coperta di uno strato mucoso; cefalalgia viva; cute umida. Già avea impiegata la canfora con successo: prescrivo una fumigazione, durante la quale la traspirazione si desta assai difficilmente dapprima, ma finisce infine per farsi copiosa. Gli prescrivo ad un tempo una dieta severa, e per bevanda una infusione di fior di sambuco e di tiglia. Passa la notte assai inquieto; i dolori occupano il ginocchio ed il piede del lato destro; sono così vivi, che il malato non può non mandare delle grida.

Il dì 7 giugno, la febbre è assai viva; i dolori sono estremamente acuti, ed occupano sempre le stesse articolazioni; il menomo movimento nelle membra inferiori desta dei dolori acutissimi. Lo faccio esporre ad una nuova fumigazione. Questa, per cui s'impiega una più grande quantità di canfora, produce una traspirazione più abbondante. I dolori cessano sul campo. L'infermo ravviluppato in una coperta è collocato sul suo letto, e continua ad essere bagnato di sudore per una mezz'ora, a tale punto che tutto ciò che il circonda ne rimane inzuppato. Passa più ore tranquillo, e gode d'un po' di sonno. I dolori ricompajono il dopo pranzo, ma sono vaghi e leggieri; una nuova fumigazione simile alla precedente li fa scomparire quasi affatto. Tuttavolta, nella notte, essi si fissano di nuovo in tutte le articolazioni del membro inferiore sinistro, e ritornano a farsi acuti.

Il dì 8 giugno, alle cinque del mattino, l'infermo soffrendo assai

fà una terza fumigazione, si trova sollevato, e può reggersi solo e trasportarsi al suo letto. Dorme alcune ore, si sommette ancora all'azione dei vapori della canfora, al dopo pranzo, si trova sempre meglio, e passa tranquilla la notte.

Il dì 9 tutti i sintomi febbrili cessano; gli si prescrivono ancora due fumigazioni, acqua panata, aranciata, dieta. L'infermo passa altra notte tranquilla.

Il 10 giugno non v'ha più febbre, nè dolore; alcune articolazioni soltanto rimangono alquanto irrigidite. L'infermo evacua naturalmente il ventre; ancora due fumigazioni: una minestra, e le consuete pozioni.

Il dì 11, stesso stato, medesima cura. L'infermo rimane alzato tutto il giorno, e fa un leggiero pranzo con appetito. Da questo giorno va sempre di meglio in meglio, e non tarda a darsi di nuovo alle sue ordinarie occupazioni. Tuttavia, per precauzione, egli prosegue tuttora durante alcuni giorni nell'uso delle fumigazioni.

Riflessioni. È cosa importante il notare che M. G. era stato curato l'anno precedente col metodo antiflogistico, di un simile attacco di reumatismo acuto. L'applicazione ripetuta di sanguisughe su tutte le articolazioni affette avea soltanto calmato e momentaneamente i dolori, senza distruggere il principio della malattia, che malgrado tutti i miei sforzi durò più di due mesi, e non fu completamente guarito che a capo del terzo mese coll'uso di bagni aromatici, di vescicanti, di purganti, e soprattutto delle doccie termali di Aix in Savoja. Ammaestrato dalla sperienza dell'anno scorso, m'avvisai di ricorrere ai vapori della canfora, senza neppure impiegare il salasso generale a cagione della poca tensione e pienezza del polso.

Tendono a confermare sempre più il benefico effetto della canfora

diretta in vapori le seguenti osservazioni in numero ancora di tre altre; delle quali, nell'una, è detto che l'infermo a capo d'una settimana si trovava pienamente ristabilito; nelle altre due ultime che a capo di dieci giorni le inferme si trovarono guarite.

Daremo in altro numero quanto concerne l'azione della canfora nella cura del reumatismo, le sue proprietà medicamentose, non che la maniera di amministrarla.

Nota sulla segala cornuta accelerante il travaglio del parto.

Abbiamo fatto conoscere nell'antecedente fascicolo quali vantaggi si possano ricavare dall'uso esterno della belladonna onde agevolare il parto; non riescirà discaro ai nostri lettori il rammentare in questo i risultati che gli Ostetricanti britannici hanno ottenuto dalla segala cornuta.

Il sig. Waller Chirurgo di Londra ha riferita una serie di osservazioni, da cui egli trae le seguenti conseguenze:

« 1.° La segala cornuta è rimedio capace di aumentare in un modo assai sensibile le contrazioni dell'utero; ma è cosa dubbiosa che quest'effetto abbia luogo quando non havvi al momento stesso lo incominciamento del parto; in altri termini, quantunque la segala cornuta possa aumentare le contrazioni già esistenti, non riuscirà tuttavia sempre a rinnovarle se sono state una volta sospese. »

L'effetto di questo rimedio è più sicuro se l'infusione è più carica che non lo sia la formola ordinaria: la proporzione di due ottavi di segala cornuta su sei oncie d'acqua è appena sufficiente.

La segala cornuta è un eccitante più speciale per le persone irritabili che si ha per costume di chiamare nervose.

I timori manifestati da alcuni Pratici sui pericoli che potrebbe far correre al bambino mancano di fondamento.

Malgrado ciò che ho detto sull'azione della segala che non fa che ajutare un travaglio già stabilito, e non possa dare spinta ad uno non ancora incominciato, debbo confessare essere pervenuto a mia cognizione un caso ben avverato, ma uno solo, di aborto cagionato due ore dopo aver presa internamente la segala cornuta che era stata presa con questa prava intenzione da una donna gravida di due mesi.

Questo fatto, quantunque isolato, giustifica le precauzioni che alcuni Medici francesi hanno invitato a prendere contro lo smercio troppo libero di questa sostanza.

Il sig. William Makensie Professore all'Università di Glasgow col mezzo di cinquanta grani di segala cornuta rotti e infusi durante dieci minuti in una tazza d'acqua bollente ha procurato, dic'egli, a capo di una mezz'ora l'espulsione di vari coagoli di sangue che dopo il parto di due gemelli riempivano la matrice, e le facevano conservare un volume così considerevole che la Levatrice credeva vi fosse un terzo feto. L'Autore si vale di quest'occasione per dare le sue idee sul modo d'azione della segala cornuta. Egli la riguarda come un eccitante dei sistemi nervosi, e agenti per l'intermezzo di questo sistema sui muscoli. S'appoggia principalmente in questa teoria sugli effetti che sopravvengono nei due sessi dopo l'uso della segala. Le convulsioni della segala sono, secondo lui, affatto simili a quelle che provoca la noce vomica, e sospetta che l'analisi chimica dimostrerà un giorno che nella segala havvi un principio alcalino analogo

alla *stricnina*. Un Autore americano avea già affermato che l'azione della segala cornuta si esercitava specialmente sulla matrice, e che così essa era affatto nulla nell'uomo.

Il sig. Makensie contraddice formalmente questa opinione, e pensa che v'ha qualche cosa di specifico nell'azione della segala cornuta sull'utero; e che non è questa virtù che agisce più particolarmente per provocare le contrazioni di quest'organo. Esse sono dovute per la più gran parte alle contrazioni del diaframma e dei muscoli addominali. Ma astrazione fatta da questo suo pensiero sarà sempre vero che la segala cornuta merita di essere annoverata fra le sostanze di materia medica le più efficaci.

Tubercolo, sua sede nel cervello e midollo spinale, e sistema nerveo-toracico ed addominale;
continuazione della pag. 466.

Willis era di sentimento che i tumori scrofolosi provenissero per colpa del principio nervoso, e ne dedusse per questa unica causa la difficile lor sanazione: *Quia morbi radix in cerebro est, aut nervoso genere delitescit, quod affectus quidam, liquoris nervosi culpa excitati, cujusmodi inter alios sunt strumosi tumores difficile curantur, quia scilicet morbida cerebri, ejusque laticis irrigui tinctura, sive eadem innata, sive acquisita fuerit, haud facile emendatur.*

Se cerco una prova fisiologica di questo mio assunto, la ritrovo nell'astenia del muscolo, la ritrovo nel dolore al capo, sensazione che porta un carattere di gravezza, e di addolentimento; la trovo

(se trattasi d'etisia polmonare) nel mancante sviluppo del polmone per fondo debole inerente a quella viscera, dall'angusto e depresso torace del tisico, la rinvengo nell'ematosi pervertita, nella scemata potenza al coagolo del sangue, il che a sentenza dell'Hunter sarebbe un effetto d'esaurimento di fluido nervoso supposto esistere nel sangue medesimo. Se vo in traccia di prova patologica, io la ritrovo ne'sommi Maestri dell'arte nostra. L'incomparabile Morgagni dà principio all'immortale sua opera colla storia d'un ragazzo d'anni tredici, il cui fratello e sorella erano stati mietuti dalla tise; vien aggredito da cefalalgia sopraorbitale e da dolori intensi nell'occhio medesimo, fassi deliro, fissa gli occhi sopra i circostanti, vomita, alternano le convulsioni col difficile respirare, muore. Il polmone destro nella di lui parte superiore conteneva tubercolo della mole di grossa noce, la cui cavità, sostanza cerebrale racchiudeva: trovossi alterato il cervello da copia di sierosità.

Il celebre Testa parla d'Angela Guilieri, d'anni 14, alquanto gracile, di forme inclinanti alla rachitide, priva de' suoi mesi, che per istrapazzi e fatiche insopportabili alla sua età, scarso vitto, cadde in tisi conclamata, tanta era la doglia che provava al capo che pareva caderle e divenirle pesante, se non fosse stato da lei tenuto molto alto e sollevato, provava palpiti, difficoltà di respirare, faccia enfiata, provava inoltre dolori al braccio a guisa di cane che la mordesse, tant'era la somma de' dolori che non poteva nè un sol momento aver quiete nella medesima positura. Polmoni contratti, sparsi di piccole durezze tubercolari, il fegato duro, tubercoloso, con grosse idatidi pendenti dalla vescica del fiele. Nè intendo qual altra parte fuorchè il nervo possa sospicarsi malata nella tisica di anni 26, di cui parla egualmente il Testa, i cui polmoni furono

poscia trovati oberati da grandine tubercolare, la quale essendosi rovesciata in seno un bicchiere d'acqua fredda che beveva con predilezione, proruppe al primo contatto di quell'acqua in grida miserande ed urti per un intervallo di un'ora, non dissimilmente che l'acqua fosse stata bollente: tutte queste ed altre sensazioni mi confermano nell'idea che i nervi sieno i soli ed i primi offesi nella tise.

Da menomata non che difettiva attività del nervo, relativamente alla debole influenza che questo spiega sopra alcuni visceri, io ripeto la notevolissima osservazione del Testa di proporzioni mancanti, per cui ne nasce l'orditura difettosa dei visceri, e per cui disse Morgagni: *Hepar longe maximum, lien perpusillus, pancreas extenuatum, thoracis quoque viscera flacida, et laxa.*

S'adduce dal Bayle la storia d'un giovine, il cui fratello era rachitico, la cui sorella era morta per tise, che venne aggredito da tumidezza delle ghiandole cervicali d'ambi i lati, comparve la febbre, la tosse, le idee si fecero confuse, esprimeva male i suoi pensieri, accozzava male i vocaboli, era sconvolto, faceva dei sospiri, apriva gli occhi con aria stupida, rispondeva ai quesiti del sì e del no, divenne poscia paralitico, e si morì consumato. Tubercoli miliariformi d'un bianco dilavato alla superficie del cervello; nel midollo spinale tubercolo del volume d'un pisello aderente alla sostanza midollare, polmoni oberati da tubercoli, altri piccoli, altri di capacità maggiore, un solo di questi si trovò in suppurazione, ed era nel lobo superiore del polmone.

Le osservazioni 54, 55, 56 e 57 dell'Ollivier comprovano le stesse cose: l'osservazione 58 ci rischiara sopra d'un caso d'epilessia, con istringimento ai precordi, e delirio. Si trovarono guasti tubercolosi

nel midollo spinale, cervello e cervelletto, con ammollimento di detta sostanza. Tutte queste sarebbero irrefragabili prove, che il tubercolo ha sede e stanza esclusiva nel nervo medesimo: mi giovi osservare il caso seguente.

Certo Morosino, di Monesiglio, d'anni 22, di tempra linfatica, avente faccia piena, e labbia tumide, si recò per diporto ad una festa che solennizzavasi in vicino paese, ebbe contrasto con una guardia paesana: il Morosino riportò un colpo sopra il parietale sinistro, dal quale restò immobile; ritornato all'uso de' sensi, ed a casa sua, si ritrovò aver forte ammaccatura e tumor molle negli integumenti del parietale offeso; apertosi il tumore, e posto l'osso allo scoperto, apparve esso franto; la febbre, la rigidezza delle braccia, il sopore eransi ammansati nel decimosesto giorno, provava ptialismo, conservava difficoltà nell'articolare i vocaboli, portava fisionomia triste ed abbattuta, le gambe, le braccia conservavano certa insensibilità, il malato sotto largo ed esteso metodo antiflogistico prometteva ristabilimento, quando nel giorno 22 dopo il colpo venne improvvisamente aggredito da maggior tosse e maggior febbre, si stabilisce un'espettorazione puriforme, ed una febbre d'accesso; il malato si morì consumato nel giorno 72 dopo il colpo. Nel lobo cerebrale medio si trovò un sacco purulento, fu visto nuotare nel centro di questo una materia stemperata, con entro piccole ramificazioni vascolari; il polmone, oltre le vestigia di pneumonite, era tutto spalmato da tubercoli di varia mole, il sinistro si mostrò molto più leso: alcuni punti di questo erano in suppurazione. Posando il pensiere sopra questo fatto, parmi se ne possano trarre le seguenti conseguenze: la prima si è l'aggiustatezza delle riflessioni di Thurens, cioè, che la distensione de' lobi cerebrali scemi l'energia del cer-

velletto, che l'alterazione del cervelletto diminuisca l'energia del midollo spinale, da cui si pervertino le secrezioni tutte, e si apra la via allo stato tubercolare: da questi fatti niuno per avventura ricuserà il credere che dal cervello appunto e dal midollo spinale più che da nessun altro de' nostri organi provenghi quella prodigiosa attitudine in contrarre tubercoli. Per me si stima che non piccola parte delle malattie dei tisici, le quali non si limitano alle sole forme polmoniche, sia il prodotto di quelle stesse cagioni, che prima hanno agito sull'encefalo, nè forse mancarono in que' soggetti divenuti coll'andar di tempo labidi, dall'istante stesso che incominciarono a vivere nei loro cervelli, come ne' loro precordi, le opportune predisposizioni a questo genere di tardive infermità. In ogni modo le cagioni del morire dei tisici, quante e potentissime conspirino a danno di quella classe d'infermi, provengono dalle immediate lesioni dei nervi e del cervello medesimo, e ciò per un processo proprio di questi che domina dalla natività nei loro corpi. Mi si opporrà che il morire dei tisici non è sempre di sicura pertinenza di guasto cerebrale, o per midollo spinale offeso, che molti giungono all'ora estrema per tutt'altra causa che di nervo offeso, ma sì per enormi distemperamenti de' precordi. Le malattie verissime esperienze, che la natura col fatto ci schiude, ci suppediteranno altri dati che condurranno in progresso alla soluzione di questo dubbio; ricercamento precipuo, io dirò, sempre sarà quello di esaminare se l'infermità che dopo è sopravvenuta al polmone, all'addomine, debba solo mirarsi qual solo effetto, o non più tosto debba rivolgersi l'argomento ad altre parti primitivamente lese. Riguardo al fatto poi che molti tisici hanno illese le facoltà dell'animo, nè provino paralisi, o convulsioni, io rispondo, perchè la

paralisia dei muscoli non avrebbe ella sua origine in una alterazione fissa del sistema nervoso, e quella de' nervi in un altro luogo? Infine, perchè le diverse alienazioni mentali non deriverebbero elleno da lesioni cerebrali situate in punti determinati? Leggo in Stoork, ove parla di donna da 40 anni in preda a violenta tosse con sospetto di tubercoli, e che poscia cadde in grave doglia di capo: *Mirum ex tanta partium consumptione, ex cerebri adeo profunda compressione, nullam apoplexiam, paralysin, motus nullos epilepticos esse secutos.* Credo anco che se il tubercolo svolgesi di frequente nel polmone, ciò segua per la ridondanza de' nervi che accompagnano le arterie: nè si potrà negare al polmone grande influenza de' nervi, se compiesi in quella viscera la calorificazione, la sanguificazione, tanto più se si provasse che essi inservono anco al mantenimento dell'irritabilità.

Se l'ammollimento cerebrale debba mirarsi nello stato tubercolare qual conseguenza della flogosi.

Pensarono il Morgagni ed il Senac, che l'addensamento, l'ipertrofia d'un viscere sieno prova d'aumentata energia e d'eccesso di nutrizione della parte. Curveillier designò questo stato col nome di irritazione nutritiva. Uno stato contrario, vuò dire l'ammollimento, l'atrofia, l'esilità delle parti, sarà perciò argomento di vita menomata e di nutrizione difettiva. Giudica Laennec che il rammollimento sia una prossima disposizione all'atrofia, mentre vuolsi che sia risultanza d'alterata e perversa nutrizione. Rochoux ci dà un esempio di rammollimento siffattamente essenziale, ed i caratteri di questo sono sì bene delineati che qui li consegno: « I corpi striati,

si dice, erano ulcerati, il loro corpo molle e volgente al grigio, aveva onninamente perduta la primitiva forma, si laceravano a guisa di poltiglia raschiandoli collo scalpello per tratto di cinque o sei linee, la sostanza cerebrale era giallognola, e più molle, nè punto rassomigliava allo stato sano ». Qui non parla nè di simultaneo indurimento delle parti cerebrali attigue, nè ci fa osservare purulenza od injezione vascolare di sorta. Così i polmoni, disse Morgagni, fur visti *quasi atramento tincti*, perchè il loro tessuto era molle e sfibrato, trovavasi egualmente *cerebrum universum valde flacidum*, e si trattava di soggetto che da lungo tempo prima era infermo per debolezza, e per cardialgie. Se rifletto che l'ipostenia ha le sue gradazioni, io giudico, che l'ultimo ed il più inoltrato grado ne sia il rammollimento; e credo che il torpore irradii con rapidità non tanto nel sistema cerebrale, che in quello de' gangli. Quest'affezione di fondo primigenio, che non si svolge che nei corpi temprati per subirla, traluce da lontano per la floscezza, mollezza, insensibilità degli organi, e chiaro scorgesi che le forze non sono più inerenti alla naturale organizzazione: il rammollimento del cervello e del midollo spinale sarebbe per me un grave argomento della debilitazione, come lo sarebbe l'indurimento e la suppurazione per comprovarmi l'infiammazione. Tenerissima al dir di Testa e spapolantesi quasi fra le mani con il destro ventricolo ulcerato, con polmoni pallidi e tubercolosi fu pur vista la sostanza del cervello nella Maria Zucchi di forme rachitiche, caduta repentinamente apopletica, e che fu indi paralitica del lato sinistro, la quale tossiva di continuo, e travagliavanla fierissimi dolori lungo la spina ed al capo. Morgagni distingue queste due forme morbose ravvisando l'indurimento qual provenienza flogistica, e riconoscendo la mollizie qual disorganizzazione

di fondo proprio, per il che parlando di donna, che visse lungo tempo epilettica, e che morì in forza di questa malattia, quale lievemente tremava, indi immobile e rigida si rimaneva, e vedevasi delirante, osserva: *Meninges ubique integrae ut ne vasa quidem turgida haberent, sed vix dura mater detracta ut cum animadversum est in cerebri hemispherio sinistro, tertiam anteriorem partem multo humiliorem sua compari, multoque molliorem, nec in summo tantum, sed ubique poenitus, ne basi quidem excepta, scilicet ob eam mollitiem ita subsederat, quae mollities cum in corticali substantia erat, tum multo magis in medullari: haec enim potissimum in quamdam quasi gelatinam magna ex parte mutata erat ex cinereo subfuscam, et tamen ferme pellucidam.* Distingue questo stato patologico dalla flogosi con dire: *Nusquam gravis odor, nusquam pus aut sanguinolenti aliquid in ea gelatina ut peculiaris generis esset vitium.* Da tanto celebrato Maestro non v'ebbe a riscontrare injezione de' vasi nella semplice mollizie cerebrale attorno al punto ammollito, non travaso sanguigno, la sostanza ammollita conservava tutta la sua bianchezza; per istabilire una condizione flogistica bisognerebbe ammettere che questa si fosse propagata ai vasi capillari. Diffatti nei casi di cerebellite ricordati da Bouillaud ci osserva d'aver scorta compagna all'injezione ed al trassudamento sanguigno la mollizie cerebrale, ci avverte pure di granulazioni rossigne con aumento di densità nel cervello, nei casi di gradazioni inoltrate della flogosi. Prost ci avvisa della medesima cosa, e dice che il cervello nello stato di flogosi si trova più o meno leso ed imbevuto d'una sierosità rossigna. Per verità se la formazione del pus e delle cicatrici, l'indurimento sono espressioni della flogosi, la presenza dei tubercoli colla sostanza cerebrale ammollita ed imbevuta da sierosità esclude ogni idea concetta sul tubercolo, come provenienza di questa.

Lesione del midollo spinale e de' gangli sotto lo stato tubercolare.

Già il Benevoli sostenne con molto ingegno la congettura della paralisi dei nervi spinali nella rachitide, male che molto consuona coll'abito così detto tisiforme, ed il Morgagni dietro il Wepfero ci osserva che il midollo spinale nei paralitici offre scemamento di volume: detto sommo Autore mi porge anco un caso, in cui me lo dimostra zeppo da tubercoli, ed impicciolito, ed esile: s'agiva di colono, di quarant'anni d'età, aggredito da dolori pungitivi al torace, con semi-paralisi degli arti, lo sparo di quel cadavere dava acqua rossigna stravenata nella cavità toracica, con polmoni induriti per tubercoli; la sostanza del cervello era come s'esprime *laxa*, stemperata ne era pure una porzione del midollo allungato, nella cui parte media giaceva un tubercolo della mole di fava; ci parla ancora dello stato del cuore, che ritrovò *flacidum non secus ac coeteri musculi*. Si scorge a chiare note che il morbo tubercolare aveva spiegato in questo caso l'esizial sua influenza lungo il tratto dei nervi spinali, e che progressivamente aveva menomata l'energia del cuore.

Nel cadavere d'un rachitico, d'anni venti, estinto per deciso marasmo, ci osserva Ollivier che la sostanza midollare aveva la sua consistenza ordinaria, ma che il volume del midollo decresceva ed ingraciliva gradatamente verso le appendici lombari. Ma ben più rilevante si è l'osservazione, ove parla di giovine, d'anni nove, che portava i più rilevanti indizi dello stato tubercolare, e che si morì sfinito e distrutto dall'etisia: il midollo spinale partendo dalla nona vertebra dorsale sino alla prima lombare, cioè per un tratto di

quattro pollici era tutto obliterato, schiacciata e depressa la sostanza midollare, e spapolata ed a sangue atro frammista. Apposita parmi, e ben giusta la conseguenza che procede dall'essenza del male lo derivare quest'atrofia da mero difetto di nutrizione, non da flogosi che nessuno dei guasti comprovano; da questa mancanza di nutrizione dei nervi spinali si potrebbe anco arguire l'impicciolimento, l'atrofia, e le sproporzioni tra viscera e viscera, accennate dal Booz, e rischiariteci dal sommo Testa, singolarmente nel tisico garzone Bentivoglio, d'anni dodici, soggetto nella sua prima età a tumori scrofolosi, e che mancò per dolori acuti di petto dopo d'essere convalescente di febbre protrattasi oltre le tre settimane, mostrava il polmone piccolo, cacciato in alto, e compresso anco da tubercoli: di non dissimil caso ci ammonisce nella nominata Mateuzi, il cui polmone era picciolo, cacciato in alto dalle sottoposte viscere tubercolose. Questa al certo è forma disparata appieno dal processo flogistico, che sfugge, e non dà ragione del fatto, ma bensì d'innormale e vizioso modo di sentire dei nervi offesi, che sotto concitati ma violenti perturbamenti si disseccano, s'induriscono, preludio certo di nutrizione viziata e di stemperamento dei loro tessuti, per cui il tubercolo ne è l'immediata risultanza; in tai casi più si concentra la sensibilità, più incapace si rende la fibra d'eludere la forza degli agenti perturbatori, ed avviene così che sotto importanti reazioni più s'estenui e si affievolisca.

Offeso dal morbo tubercolare il sistema de' gangli, il male è disseminato e sparso in tanti punti quanti sono, direi, le diramazioni de' gangli e dei plessi, grave disgrazia di morbo per se sgraziatissimo, perciocchè precisamente ravvolge e gli acini del parenchima polmonare epatico ed intestinale, infermità accennataci dal Broussais

sotto disadatto vocabolo d'etisia dolorosa; nome che non accenna che una mera sensazione, vuo' dire il dolore fra i tanti guasti e le moltiplici alterazioni dei tessuti simultaneamente compresi nel morbo. Nel sistema de' gangli io considero i gangli e plessi da un lato, ed i nervi disseminantisi per le arterie dall'altro; questi si videro pur anco alterati sul tragitto dei nervi medesimi. Haller ci osserva, che in Gottinga, ove sono assai frequenti i tumori scrofolosi, aveva scorte vere tumefazioni lungo l'aorta e le arterie illiache. Dehaen ci ragiona di giovine, d'anni dieci, tolto per tise mesenterica, e ci osserva che molti tubercoli avevano sua sede sopra i tronchi illiaci. Wanswieten ci adduce altro, e consimil caso. Ora dietro a questi fatti io crederò, che se nell'adolescenza e nei fanciulli si vede frequente apparir la tise addominale, ciò provenga perchè le numerose ed ampie arterie nei fanciulli vadino compagne di numerosi nervi, da ciò la maggior sensibilità, da ciò ragionevol motivo ad innormali secrezioni, ed a pullulanti tubercoli; dove pertanto il Broussais non vedrebbe che gastro-enterite susseguita da cronica mesenterite e dalla tise, io non iscorgo altro che immutata e perversa secrezione dei nervi e plessi medesimi. Si trovano bene spesso delle masse e cisti tubercolari per fusione dei tubercoli medesimi lungo il tragitto delle intestina, con poca, anzi nessuna alterazione del peritoneo, e sano dal lato che combacia la regione epigastrica. Se questi fatti son chiari e lucidi per se, forza è lo dire che lo stomaco non sia il precipuo motore della lesione, nè abbia diretto rapporto con le singole altre parti addominali nello sviluppo del tubercolo; che anzi nel caso che mi appalesa il Dehaen sul conto di quella figlia, che attaccata da tise addominale, come rilevò l'autopsia e querelantesi di *cephalea jugi*, dico *jugi*, *cum ex quo loqui potuit eamdem*

sit perpetuo conquesta, anzichè arguire d'infiammazione delle parti cerebrali, che non si riscontrò, è, parmi, apposito il giudizio il credere, che il torpore cerebrale irradiato abbia sino al sistema ganglionare addominale.

Mi limiterò intanto a considerare la tise semplicemente isolata nel sistema de' gangli. Ildano ci narra caso acconcio, parlando di donzella in età d'anni undici, la quale provava dolori in tutto il suo corpo, secchezza di lingua, difficil respiro, pena nel favellare; travagliata ell'era da febbre consuntiva; nello spazio di quattr'anni fu ridotta all'ultimo stato d'emaciazione, senza che l'appetito venisse d'assai menomato, dedita ai trastulli di sua età, non si pose a letto che nelle ultime settimane del viver suo, non ostante che la febbre lenta, i sudori profusi, l'anelito, la difficoltà nel favellare, e dolori universali miseramente la straziassero. L'autopsia diè a divedere il mesenterio sparso qua e là di ghiandole indurite lungo il tragitto de' vasi che si portano alla vena porta, parecchi di que' tumori erano del volume d'uovo, altri di nocciola, rinvenironsi pure tumefazioni tubercolari al polmone, al fegato, questi era aderente al diaframma, la milza divisa nel bel mezzo offeriva simili tubercoli.

Quello che osservò l'Ildano non dissimilmente lo scorsi nella figlia di certo Elena falegname in Ceva; portava quella giovine in età d'anni tredici ossatura informe, scapole prominenti; la giovine si era molto ingrandita in breve tempo: primo sostenne febbre acuta, nè io la visitai in quel tempo; la febbre cessò, ma non ripigliava forza, dimagriva, sensibile era l'ambito addominale, il fegato dava indizio di congestione; scorsi due mesi, dolori vividi terebranti la spina, ma depressione delle forze, doglie ricorrenti di tutte le parti addominali: si perdè nel settimo mese di malattia.

Era precipuo sintoma in quella giovine il dolore lancinante e terebrante le vertebre lombari nel bel mezzo della spina; l'aorta poteva essere compressa da tubercoli prementi su quel tronco arterioso, da ciò le fisconie addominali per idraulico circolo del sangue perturbato; si aggiunga che il plesso solare si era forse quello che invadeva il male tubercolare, le diverse comunicazioni che questo ha col plesso epatico, col mesenterico, coi plessi renali, e questi coi nervi lombari, le cui diverse ramificazioni si disperdono nei muscoli del basso ventre, mi danno ragione degli immani dolori a tai parti spiegatisi.

Il sig. Viglione di Mombasiglio giunto all'età di 50 anni, portante abito linfatico, e che era stato nella sua gioventù aggredito da insulti convulsivi in giugno 1824, si querelava di doglia muta alla regione epigastrica; quest'addolentimento irradiava anco lungo l'intiero ipocondrio sinistro, sotto il tatto rincrudiva, ma più costante egli era alla parte superiore dell'epigastrio: poco si fu l'alleviamento che recò il metodo antiflogistico largo ed esteso: ripigliò il male nel giorno vigesimo ottavo di malattia; comparve a quell'epoca manifesta tumefazione alla regione ombilicale; il dolore delle false coste si estendeva sino al ventricolo; non poteva decumbere sui lati in nessuna maniera; aveva continui conati di vomito senza poter recere cosa di sorta; stitichezza grande; crescendo il dimagrimento la mole del tumore meglio appariva; il malato non poteva più volgersi, la febbre vestì l'indole della consuntiva, che lo tolse di vita dopo tre mesi in istato di macie rifinita. Aperto con diligenza il cadavere dal Dott. Chirurgo Promis, e Balbis, si presentò un ammasso voluminoso verso la regione ombilicale, che aderiva per robuste adesioni al peritoneo; quest'ingente massa che pesava sulla gran curvatura

del ventricolo e su gli intestini tenui, era di forma sferica, rotondata, comprimeva una parte del ventricolo, e riempiva tutta la capacità addominale sino alla pelvi. Quest'ammasso era formato dall'omento degenerato; la parte crassa gravitava al di dentro sul ventricolo ed intestina; sottoposto ad accurato esame questo corpo si vide constare d'innumeri tubercoli, altri maggiori, altri minori di mole, alcuni de' quali volgevano alla natura cartilaginea, il mesenterio era del pari ridondante di tali tubercoli, e parve quasi rete di piccole vegetazioni tubercolari; da questa mole vedevansi schiacciate le intestina, la curvatura minore del ventricolo ed altre parti che apparivano esili; il piloro era intieramente sano, sano il cardia, duro il pancreas. Non mi sorprende come quest'uomo non abbia mai vomitato nel corso di sì lunga infermità; il ventricolo nella di lui parte inferiore aderente a corpo sì duro e voluminoso non poteva eccitarsi a contrazioni fossero anco state le scosse dell'emetico; le stesse incomode pressioni che urgevano i visceri addominali furono causa movente d'infiammazione, quale non partiva dalle mucose del ventricolo, ned era cagione dello sviluppo di tubercoli peritoneali e del mesenterio, come vorrebbe Broussais.

Il sistema linfatico non è offeso esclusivamente nella tisc.

Non risalirò al momento del primo sviluppo del corpo umano investigando se nel primo istante che si compie la tessitura organica dei visceri già annidi il primo rudimento del tubercolo; è giudizio di Cuvier che per quanto deboli sieno le parti primordiali d'un feto anco ne' primi delineamenti degli organi già portino sculte un impronto di vita, e già celino, e racchiudino un attitudine a produrre

tutti que' fenomeni che la vita dee in progresso sviluppare. Uno dei fatti che meglio prova l'influenza del sistema nervoso relativamente a tutte le altre funzioni si è la disposizione de' nervi riguardo ai vizi di conformazione del feto. Porta esso mala struttura di qualche parte? manca il nervo che corrisponde a tal organo deficiente. Se pertanto allignasse disposizione al tubercolo, sarebbe al certo nel nervo, e non già nel predominio d'irritabilità del sistema linfatico, e nella maggior attitudine di questi in contrarre la flogosi, che celerebbesi l'opportunità al tubercolo.

Egli è fatto riconosciuto che quella cagione che muove nell'uomo lo stato tubercolare non pare propagarsi lungo i linfatici, avvegnachè le ghiandole che si fanno scorgere alterate non sono sempre quelle che corrispondono ai linfatici sortiti dal tumore. Un'infiammazione dei rami linfatici cagiona rapida e considerevole effusione di linfa, come ci fa rilevare With riguardo alle puerpere, nelle quali il subito dolore insorto al basso ventre, agli inguini, alle coscie, al piede, muove tosto tumidezza di tai parti. Quanto dissimilmente proceda l'infiammazione del sistema linfatico dal morbo tubercolare, ne traggo argomento dalle due storie di flogosi linfatiche dell'Alard l'una, di Benvenisti l'altra: il primo ragiona d'inspettore delle miniere, il quale astretto per dovere di sua carica a gire sotterra più volte del dì, vide in un tratto prodigiosamente enfiarsi le sue membra, senza che questa locale flogosi destasse simpatie generali; serbò per lunga pezza volume accresciuto delle membra. Nell'altra storia si parla di certo Barbieri, d'anni 40, il quale cominciò a soffrire dolore al dissotto della clavicola destra, indi alla sinistra; tutte le ghiandole che seguono il tratto della destra clavicola erano divenute grossissime e dolenti al tatto, enfiaronsi anco quelle del collo, e le

esteriori del petto, le sotto mascellari, le inguinali, divenne ortopnoico, edematoso, e così finì i suoi giorni.

La sezione di quel cadavere dimostrò tutte le ghiandole durissime, non che le subascellari, e cervicali; si scorsero i vasi linfatici assai dilatati e turgidi di linfa con tonache compatte indurite. Ci osserva il Benvenisti non aver scorti in foggia alcuna i polmoni tubercolosi, le ghiandole del mesenterio erano soltanto indurite per infiammazioni, gli acini del parenchima epatico induriti qua e là, ma lontani dalla condizione tubercolare. Nel caso dell'inspettore accennato dall'Alard, l'infiammazione dei tronchi linfatici eccitò movimenti subdoli, ma perenni, atti a concitare ubere secrezione, non dissimile dal processo nutritivo ed esalante. All'incontro nel caso del Benvenisti i movimenti impressi dalla flogosi sopra quel sistema erano più gagliardi e concitati, dal che meritamente ripete e l'aumentato volume, e la densità. Per altro a chi posa la mente sulle infiammazioni dei rami linfatici osservate dall'Andry alle antille, il quale rinvenne nei cadaveri le dimensioni de' vasi prodigiosamente accresciute, e tutti i vasi linfatici infranti nelle loro tonache senza corrispondente guasto delle viscere; chi, dico, paragona questa condizione patologica colle produzioni molli e cerebriformi dello stato tubercolare, di leggieri s'avvede che nessun punto di contatto esiste tra le due storie mentovate e la condizione tubercolare. Diffatto la semplicità delle malattie linfatiche, la nessuna coincidenza coi sintomi cerebrali e colle forme morbose pedisseque al tubercolo, provano in modo incontrovertibile che una flogosi insorta nel sistema linfatico e nelle ghiandole non sarà mai atta per se a svolgere tubercolo.

Condizione tubercolare del polmone.

Acconcie a comprovar la flogosi polmonica e degnissime di ricordanza sono le storie di Haller per il sangue stravenato nei polmoni: *Non ulcus sed sanguinis universalis effusio.* In altra storia ci osserva parimente: *Adparet crudelis ille sudor sanguineus in cellulosa spatia pulmonis effusus.* Lesioni e guasti onninamente dissimili giova riscontrare nel polmone fattosi sede del tubercolo. Si pose il pensiere sulle pneumoniti frequenti alle puerpere tocche da tubercoli; la tosse, il dolor laterale, l'anelito, ravvicinano questa lesione alla semplice pneumonite; ma la febbre che ben tosto invade con raddoppiato accesso, i sudori, la macie, il rapido degrado delle forze sino dai primi giorni del male, ci svelano l'indole subdola, insidiosa del tubercolo; la morte succede nel corso d'un mese o di sei settimane; lungi dal rinvenire quell'addensamento od effusione sanguigna, vi si scorgono concrementi bianchi, gelatinosi, immedesimati colla sostanza stessa del polmone; divisi qua e là i lobi polmonari, e piccole concrezioni veggonsi, e nodosità, e vomichette tubercolari, e fiocchi di linfa addensata e concreta, e veggonsi talvolta nelle pleure misti a linfa prodotti steatomatosi, bianchi, gelatinosi. Questo si fu precisamente quanto mi giovò osservare in parecchie affezioni tubercolose, e quanto rilevai nella donna Sciarra delle Molere nella scorsa primavera. Frequentissimi pure occorrono gli esempi di pneumoniti, le quali dopo largo metodo antiflogistico pajono vinte appieno; cessa la febbre, scompare il dolore, rara è la tosse, mediocre è l'espettorazione, l'appetito rinasce in un colle forze, ma il tubercolo fitto sempre vi sta; scorsi non lunghi di s'infralisce ogni vigore nel malato, nuova larva infiammatoria è in iscena, vi s'unisce

la dispnea, l'abbattimento e sintomi di congestioni cerebrali; tolgono ben tosto di vita il malato; ecco ciò che vidi avvenire e nel Penna e nel sig. Calisto Garrello ambi di Ceva.

Tuttochè posti nella condizione pur troppo familiare allo spirito umano di non poter giudicare che dagli effetti, nullameno siamo in grado onde desumere indizi per conoscere che quest'atto della flogosi non si è quello che conduce al diretto morire del tubercoloso. Essenzialissima differenza io dico, e la ripongo in ciò che nell'infiammazione subisce la viscera un ingorgo sanguigno, mentre nello stato tubercoloso si è un effetto direi benefico, che la natura risveglia per risanarlo; ne ho pure un esempio nel caso addotto dall'Antonio Lizzari parlando di quell'Alberto Valsecchi marinajo, il quale portava torace depresso, roca aveva la voce, ansietà, doloretti, indi suppurazione alla parte destra del torace; l'espettorazione era in costui d'una materia simile a quella che fluiva dalle piaghe; il malato percorse tutti i stadi della consunzione la più miseranda, e finì dopo otto mesi col ricuperare la primiera salute. L'espulsione di veri tubercoli ravvolti nella sua cisti per via di tosse, come ne addusse un esempio il Morgagni in quel giovine d'anni dodici, che in un colpo di tosse espellì *massam carnosam rubentem ad instar carnis recens mactatae*, è prova d'un processo vitale insorto nel viscere, nè potrassi mai imaginare il distacco d'un tubercolo dalla sostanza polmonare, nè la suppurazione di questi, senza previa concitata azione de' vasi, e senza previa accresciuta vitalità della parte.

(Da continuarsi).

Memoria sull'orina, del Dott. Du Ménil.

« L'orina (dice saviamente l'Autore) eccitò in ogni tempo l'attenzione dei Chimici e dei Medici distinti, e tuttavia ella porge tuttora soggetto degno delle loro indagini, poichè si richiedono ancora molti risultati desunti da ricerche diligentemente instituite, prima d'avere la base su cui si possa stabilire il tipo dell'orina veramente sana; sia finalmente perchè non si riuscirà facilmente a separare gli elementi che la compongono, ad onta del grado di perfezione a cui è giunta oggidì la Chimica analitica. »

Egli è da queste considerazioni che il Dott. Du Ménil fu mosso a fare una nuova analisi di questo liquore escrementizio.

L'Autore istituì le sue ricerche sull'orina di varie persone di varia età, le quali godevano perfetta salute, e mangiavano qualche poco di carne molto salsa; l'orina si raccoglieva tre ore dopo la cena, e nell'indomani di buon'ora, di modo che la si poteva riguardare come l'*urina potus* e l'*urina sanguinis* d'Ippocrate.

Il peso specifico di quest'orina era di 1,016. Per giugnere alla conoscenza della natura e delle proporzioni delle sostanze fisse, egli ne fece svaporare dieci libbre al calore di 95° cent., e quando colla svaporazione venne ridotta al volume di poche once la s'abbandonò al riposo per 12 ore, con che si formò un precipitato, il quale, raccolto sopra d'un feltro, essicato pesava 7,79565 milligrammi.

§. 1.° *Acidi liberi contenuti nell'orina umana.*

Il Dott. Du Ménil rinvenne nell'orina per mezzo dei processi di Thénard e Berzélius gli acidi lattico ed acetico, ed a questi egli pure attribuisce l'acidità di questo liquido. Egli ha ripetuti gli sperimenti del

primo di questi due Chimici, con qualche modificazione, per iscoprire la presenza dell'acido acetico; tuttavia il suo processo non porge risultati di grande precisione. Egli ha stemperato nell'orina recentemente evacuata della barita in eccesso: indi la fece svaporare a dolce calore; fece digerire il residuo nell'alcool, e ridusse il liquore alcoolico a piccolo volume in vaso di larga superficie; allora aggiugnendovi dell'acido solforico, l'urea si precipitò, ed il liquore venne distillato con dolce calore: il prodotto ch'egli ottenne per tal modo tramandava l'odore dell'acido succinico impuro, e rassomigliava nel resto all'acido acetico.

§. 2.° *Lattato d'ammoniaca.*

Secondo il sig. Berzélius l'acido lattico trovasi in parte combinato coll'ammoniaca; ma dappresso alle sperienze del sig. Du Ménil la quantità non si può valutare che per calcolo approssimativo. Egli osserva che al riguardo dell'acido lattico libero dell'orina è molto probabile « che esso provenga dal sangue, a misura che questo viene in contatto per mezzo dei canali conduttori dei reni coll'acido fosforico ed acetico dello stomaco, i quali vi si trovano costantemente, come lo provano le recenti sperienze fatte sulle agrezze di questo organo. »

Oltre poi agli acidi lattico ed acetico liberi dell'orina, il sig. Du Ménil ne rinvenne un terzo, ch'egli designa col nome d'*acido problematico*, ma che non ha sufficientemente esaminato. Lo si ottiene agitando ben bene l'estratto sciropposo d'orina con due volte il suo volume d'etere solforico; questo liquore feltrato depone per via della svaporazione spontanea un residuo acre ed astringente al gusto, il quale è imbrattato d'una materia analoga alla stearina,

Quest'acido, giusta le osservazioni dell'Autore, non ha alcuna somiglianza coll'acido lattico, ed è affatto diverso dall'acido acetico. Il signor Du Ménil confessa, che a malgrado di un gran dispendio di etere per procurarsene, egli non potè ricavarne una sufficiente dose per conoscerne tutte le proprietà. Con altre ricerche egli cercò di valutare comparativamente la somma delle capacità degli acidi liberi dell'orina. Egli giunse a questo risultato neutralizzandoli con una certa quantità d'ammoniaca debole, e determinando da altra parte la quantità d'acido solforico necessaria alla saturazione dell'alcali adoprato, separando poscia da quest'ultima combinazione l'acido solforico per mezzo della barita, e valutandolo ne' suoi prodotti per via di calcolo, egli riconobbe che la quantità degli acidi esistenti in sei libbre d'orina possiede la forza o la capacità saturante di 2,6477,7264 milligrammi d'acido solforico, e che essa neutralizzerebbe 1,130,5245 milligrammi d'ammoniaca.

Acido urico libero.

Il sig. Dott. Du Ménil valutò la quantità d'acido urico, determinando il peso del sedimento che si separa dall'orina per mezzo del suo raffreddamento; egli rilevò che l'acido urico separato da una libbra di questo liquido pesava 1,75 grani, ossia 0,108 milligrammi in circa.

Acido urico combinato.

Per mezzo dell'acido idroclorico si separò agevolmente l'acido urico dalla detta orina, ma vi si ridisciolse riscaldandola a 101°, e

ricomparve allorchè colla svaporazione il liquore si ridusse a metà del suo volume.

L'Autore crede che il color rosso, che in alcune circostanze acquista l'acido urico, debba ripetersi dalla ossigenazione, e che inoltre l'acido purpurico d'alcuni Chimici altro non è fuorchè acido urico reso solubile nell'alcool per l'assorbimento d'una maggiore quantità d'ossigeno. Però quest'ipotesi appoggiata ad alcuna sperienza. La solubilità dell'acido urico nell'acqua, secondo le osservazioni del Dott. Du Ménil, è alquanto diversa da quella menzionata da alcuni Autori; egli la riconobbe da $\frac{1}{1300}$ a $+ 100^o$, e da $\frac{1}{5000}$ a $+ 7^o,5$.

La quantità di quest'acido nell'orina è variabilissima, come lo provò in un modo diretto; egli determinò eziandio per via di sperimenti il valore *stechiometrico*, e la capacità di saturazione di quest'acido.

L'Autore non trova conveniente la denominazione acido urico, perchè secondo la nomenclatura si potrebbe credere *acido d'urea*; egli propone di denominarlo *acidum loticum*, e le sue combinazioni *lotiates*, per esempio, *loteas ammonicus* (urato d'ammoniaca), vocabolo desunto da *lotium* (Celso) orina.

Acido benzoico.

Il Dott. Du Ménil cercò nell'orina, ed in quella pure d'un ragazzo, l'acido benzoico, che alcuni Chimici hanno già da lungo tempo annunziato, ma vani furono i suoi tentativi. Egli separò bensì da quella, dopo averla concentrata, per mezzo degli acidi, una moltitudine di piccoli cristalli, i quali erano intieramente simili all'acido urico.

Acido fluorico.

L'acido fluorico, che Berzélius asserì d'aver trovato nell'orina in combinazione colla calce, non venne riscontrato dal sig. Du Ménil nell'orina, che formava il soggetto delle sue ricerche; lo stesso ne fu della presenza dell'acido fosforico e dell'acido carbonico, generalmente ammessi dai Chimici nell'orina recente.

Relativamente poi all'urea, alle materie estrattive, ed alle sostanze saline, il sig. Du Ménil non presenta alcuna osservazione nuova; egli ne determinò però con molta precisione il rapporto, il quale è diverso da quello presentato dal sig. Berzélius.

È molto degna d'attenzione la presenza d'una materia grassa composta di stearina e d'oleina. Egli è vero però che il sig. Chevreul avea scoperta una materia grassa nell'orina d'un ammalato, e che quella vi si trovava in tanta copia che dava all'orina l'aspetto del chilo; ed una simile osservazione fece pure il sig. Chevallier nell'orina d'una donna affetta da lue venerea, ed assoggettata al trattenimento mercuriale. Ma prima del sig. Du Ménil nessuno avea osservato questa materia grassa nell'orina in istato fisiologico.

Cenno sull'analisi chimica dell'intonaco zavorrale della lingua.

La materia bianchiccia che in molti casi di malattia si depone sulla lingua eccitò in ogni tempo l'attenzione dei Medici; la si considerò generalmente come un deposito di muco alterato per morbosa condizione dell'apparato digestivo. Il sig. Dott. Denis avendo in cura

un individuo affetto da cardialgia con digestioni lente e penose, quai malori furono di assai lunga durata, appunto perchè l'ammalato fece sconsigliatamente uso di sostanze eccitanti, e particolarmente d'aromi e di liquori, separò agevolmente la materia bianchiccia, di cui la lingua era giornalmente ricoperta. E dopo averne separata una sufficiente dose egli la sottopose a' necessari sperimenti, e riconobbe che 15 grammi di questa materia sono formati di

Fosfato di calce . .	5,2.
Carbonato di calce .	1,3.
Muco alterato . .	7,5.
Perdita	1,0.
	15,0.

Dopo aver conosciuta la natura di questa particolare materia, egli esaminò eziandio il tartaro dei denti, ed osservò che grandissima era l'analogia di queste due sostanze, ciò che venne pure ben dimostrato dalle ricerche fatte da Vauquelin e Laugier sul tartaro dei denti, dalle quali risulta che questo è composto de' medesimi principii di cui è formato l'intonaco zavorrale della lingua.

Cenni biografici.

Dott. Lodovico Bellardi.

Il Dottor Collegiato Lodovico Bellardi, membro della Reale Accademia di Torino, della Società Linneana di Londra, di Storia naturale di Parigi, della Società d'Agricoltura di Torino, Professore

onorario nella Regia Università, e Consigliere ordinario del Magistrato del Protomedicato di Torino, cessò di vivere il 4 scorso maggio 1826.

Cessò di vivere, perchè più tributo di gelida vecchiaja che conseguenza di malattia fu la sua morte, la quale riesci non pertanto di profondo cordoglio al solo superstite figlio, e di non lieve tristezza ai colleghi ed ai numerosi ammiratori dell'eccelso suo merito, come zelante Botanico, Agronomo ingegnoso e Clinico distintissimo.

Nato in Cigliano da padre Medico, ne seguì gli studi e l'esempio, tosto che terminati furono con successo non comune gli elementari studi letterari e filosofici, e cinto di apollineo alloro, e creato seguace d'Esculapio nel maggio 1763, seppe tosto alle cliniche discipline accoppiare l'ameno quanto utile studio della botanica, dove primieramente doveano brillare i suoi ben coltivati talenti, e la dolcezza tuttor conservata del suo carattere. È egli vero che gli studi amenissimi del giardino di Flora inclinino l'animo ad una studiosa tranquillità, ad una soavità di conversare, in fine alla più soda fermezza nell'osservare? L'immortale Linneo espresse il suo dolce e giusto carattere col motto scritto a cubitali parole nel suo gabinetto: *Innocue vivito, Numen adest.* Il cel. Duhamel eterna ricordanza di se e de' suoi beneficii lasciò là ove le ore consecrava ai botanici ed agronomi trattenimenti del rinomato Cusson scrive Vicq-d'Azyr: « Il avoit obtenu la confiance du riche, ce qui prouve qu'il étoit « célèbre; mais il y joignit celle du pauvre, ce qui annonce qu'il « étoit humain et généreux: car les indigens ne s'adressent qu'à leurs « bienfaiteurs (éloges histor. Cusson) ». Chi più costante alle fatiche meno misantropo e benefico dell'immortale ed infelice Donati? di cui fu discepolo il nostro Bellardi. Potremo facilmente moltipli-

care queste prove citando ancora non pochi botanici viventi, il cui nome caro alla patria nostra lo illustrano vie più in estero suolo; ma mentre modesta virtù di quelli ci trattiene la penna nel nominarli, basta al nostro assunto l'esposto per mostrare qual fosse il Bellardi ne' primi passi che segnò nello studio e nella ricerca dei prodotti della natura, cercando di fatto ampliarne i confini colle sue osservazioni botaniche unite all'appendice alla Flora del Piemonte descritta dal celeberrimo nostro Allioni: e persuaso che l'istoria naturale farebbe più rapidi e più avverati progressi se ciascun naturalista studiasse e descrivesse le produzioni patrie, consecrò tutte le ore che una estesa e fortunata clinica gli lasciavano alla descrizione appunto ed allo studio delle botaniche produzioni di questi Stati, insegnandone o l'economico, od il medico uso giusta le proprietà a quelle riserbate, siccome può osservarsi ne' volumi della Reale Accademia delle scienze, o negli atti della Reale Società agraria di questa Metropoli. Non è a dissimularsi che i lavori botanici del Bellardi gli costarono non poche e non lievi disgustose vicende; ma filosofo qual era seppe e perdonare l'indivia, e rispettare l'anzianità degli anni.

Riserbato soltanto è ai sommi ingegni l'accoppiare il profondo studio delle cose naturali alle severe discipline dell'arte di guarire, e l'applicazione di essi al clinico esercizio; ed è ciò appunto che si osservava nel Dottore Lodovico Bellardi, che distintissimo saggio de' primi diede spirato l'anno dalla sua laurea nel brillante esame di pubblica aggregazione, anticipato premio concesso a' suoi distinti talenti.

Le indefesse fatiche di quest'uomo lo posero in ogni tempo in manifesta considerazione non solo in patria come Clinico pregiatissimo o come Naturalista profondo, per cui andava fregiato di tanti ac-

cademici diplomi, ma conservando una dotta ed erudita corrispondenza coi primi Naturalisti e Medici d'Europa, il nome suo era all'estero del pari conosciuto che fra noi.

Dopo avere per tanti anni sudato nella duplice carriera teorica e pratica della Medicina, ed avere avuto la dolce consolazione d'aver formato alle pratiche discipline molti distintissimi allievi, fra cui basti il nominare il nostro sempre carissimo Giuseppe Averardi, dovette suo malgrado cedere al peso dell'età e rinunciare al malagevole pratico esercizio della Medicina, e l'amoroso suo figlio e gli amici medesimi lo distolsero da tale impegno che colle numerose sue clientele credea d'aver contratto, cosicchè, quantunque stanco d'anni e di fatiche, pria di cercare di sedersi glorioso su tanti allori, quasi compimento senile ai numerosi suoi lavori di giovenile e virile stagione fece pubblico per mezzo del Dizionario periodico di Medicina, compilato dai chiarissimi Professori Luigi Rolando e Lorenzo Martini, un ragionato elenco de' Professori e Dottori Collegiati della nostra Università dal 1720 al 1820.

Scemavansi le forze fisiche e morali nel nostro Nestore dell'arte, e mai abbandonato da erudite immagini, da benefici sentimenti, da religiose emozioni sempre pronto a presentarsi scevro di colpe al tribunale dell'Altissimo, cessò egli di vivere qual face al cessar dell'alimento.

Padre egli di numerosa famiglia, ebbe anch'egli le sue traversie, e nelle mutazioni di governo alcune peripezie che seppe sopportare con religiosa e filosofica rassegnazione: non gli rimase superstite che un figlio e due figlie, quegli a luminosi stipendi del Sovrano nel Ministero della guerra, amoroso marito, padre affettuosissimo; queste madri virtuose, savie consorti.

La facile penna del nostro conosciuto Biografo Piemontese, ed i Corpi Accademici, a cui tant'Uomo apparteneva, spazioso campo avranno onde spargere più larghe e più minute lodi sulla memoria di lui che qui venerato abbiamo soltanto come maestro di sublimi virtù ed esempio di non comuni talenti.

Conte Giuseppe Audiberti.

Minore è l'angoscia, dirotte cotanto non sono le lagrime del dolore sulla esanime spoglia di chi ci fu caro in vita, quando questi dalla vital carriera declina o per protratto morbo struggitore, o per lunga serie d'anni gloriosamente scorsi; l'umano cuore non può esser sordo lungamente alle altrui sofferenze, ed esperienza lo avvezza che solo passaggio è questa lagrimosa vita, e che tributo è la morte agli imperscrutabili decreti del Creatore, e foriera di eterna e più gloriosa vita.

Grande però all'incontro esser dovette per noi l'angoscia e profuso il nostro pianto sulla salma mortale dell'illustre trapassato Conte Giuseppe Audiberti, primo Medico delle LL. MM., Capo del Magistrato del Protomedicato; membro del Magistrato de' Conservatori generali di Sanità, Direttore generale delle vaccinazioni, Professore emerito nella Regia Università, e Medico generale del Regio Esercito, il quale da breve acuta malattia ci fu rapito il 18 scorso ottobre, godendo egli ancora vegeta robustezza di settuagenaria età, nè per incomodi dubbioso ancora di sua vitale esistenza.

Avuti egli i natali da agiati ed onestissimi parenti in Villafranca marittima, fece gli studi di Chirurgia in questa Regia Università, fregiato al concorso d'uno di quei gratuiti posti nel Reale Collegio

delle Provincie destinati alla virtù studiosa, e premio di religiosa esemplare condotta nelle scolastiche discipline.

Di non comune ingegno fornito l'Audiberti, e persuaso che nelle mediche scienze poco giova il delibarne il nettare, ma onde possederle vuolsi approfondarne la natura; all'innata brama trovò facile soddisfazione in questi studi diretto dai celebri commentatori delle opere dell'esimio Bertrandi, i quali colla scorta del loro maestro ristorarono e forse posero sul vero seggio scientifico fra noi la chirurgica arte.

Sempre costante nel faticoso calle che con tanta distinzione avea intrapreso, non andò guari che accoppiò al laureo serto quello dell'aggregazione al R. Collegio de' Chirurghi, passo non facile nell'erto e spinoso intrapreso cammino.

Onde poi profittevoli maggiormente allo Stato ed alla Società fossero i suoi studi, scelse l'esercizio della Chirurgia militare, esercizio che quantunque più faticoso, più frequenti parimenti presenta occorrenze di pratico operare, e qui fu veramente che i primi saggi presentò di quella gloria scientifica che passo passo lo accompagnò alle più eminenti cariche sì civili che militari.

Non ignorati tali meriti e verace costanza ne' buoni studi dall'inclito in allora regnante Vittorio Amedeo, protettore magnanimo di ogni utile disciplina, e padre generosissimo de' suoi sudditi, scelse l'Audiberti ad un scientifico viaggio per l'Inghilterra e per la Francia, ove fatto egli ricco corredo di cognizioni chirurgiche, reduce egli in patria all'utilità pubblica ed a lustro della nostra Università per di lui mezzo si convertissero. Corrispose all'aspettazione desideratissima il giovine Audiberti, e qual testimonio irrefragabile del tempo e delle somme impiegate a pro della scienza presentò all'Italia la traduzione del-

l'opera di Guglielmo Hunter, opera in questi lidi sconosciuta ancora a quell'epoca, e che servì forse al di qua e al di là delle alpi a scuotere l'impero dell'umorismo Galenico e Boheraviano nelle scuole dominante.

Era poi alla delicatissima arte Ostetricia cui più specialmente erasi applicato il nostro viaggiatore scientifico, arte che quantunque fra noi sotto i Reineri ed i Penchienati fosse di già adulta, meritava ciò non pertanto maggiore perfezionamento, e fu perciò che confidata gli fu questa cattedra, da cui pochi anni potè spargere scientifica luce a cagione de' burrascosi tempi in cui tant'Uomo vivea.

La lontana burrasca pur troppo andava avvicinandosi, la misera Francia già ne aveva sperimentato le tristissime conseguenze, un potente quanto audace nemico ci circondava da tutte le parti, stringevano i tempi, le minaccie aumentavansi dell'oste nemica, i timori divennero realtà, e calcate con sacrilego piede le soglie de' Regnanti dovettero questi abbandonare l'avito Trono del Piemonte, e non quali Sovrani, ma quali profughi in estero regno trovare un asilo prima di giungere alla sola concessagli sovranità della Sardegna.

Aveva in quel torno l'egregio Professore acquistato non solo la verace estimazione de' suoi colleghi, ma la pubblica confidenza lo accompagnava nell'esercizio dell'Ostetricia, splendidissima ne era la considerazione, considerabile il lucro: tuttavia infelici, profughi, perseguitati sono i suoi benefattori, incinta e prossima al parto è una delle Reali Principesse, loro si fa compagno, il certo aspetto di luminosa carriera abbandona, non ascolta che i dettami del suo cuore riconoscente, e la fortuna divide de' miseri suoi Principi.

Se Macaone e Chirone fra le sanguinose guerre de' Greci ebbero divini onori seguendo le gloriose gesta degli eroi di quella nazione:

se Pitard ebbe la gloria d'accompagnare Luigi IX alla portentosa conquista di terra santa: se Ambrogio Pareo, il fondatore della Chirurgia militare, espose se stesso fra l'orror delle pugne al servizio de' suoi Sovrani: se altri sommi dell'arte divisero sul campo al fianco di conquistatori il premio delle vittorie, di cotanta gloria degni, nè generosità dimostrarono eguale a quella di cui degnissimo è l'illustre nostro defunto, nel farsi compagno d'un Re quanto saggio e clemente, altrettanto bersagliato da ogni genere di disgrazia, e profugo da' propri Stati.

Nei quindici anni trascorsi in estero suolo, e sempre al fianco de' legittimi nostri Sovrani, lasciò di se ovunque cara memoria, e Firenza, e Roma, e Napoli, e Sardegna ripeteranno con tenera ricordanza, qui fu, qui salvò la vita a giovane sposa, qui restituì a sconsolato padre un pressochè esanime bambino, qui per desolata famiglia fece rivivere un padre, qui finalmente ove fermò sua stanza, di nuovo alloro medico fregiato, s'adoperò alla pubblica salute.

Splende intanto di nuovo sole l'orizzonte, il colosso struggitore di Regni e di Repubbliche viene atterrato, rientra ciascun Regnante ne' propri dominii, ed a noi vien restituita la legittima inclita Famiglia de' nostri Principi, con essa rivede la cara patria dopo sì glorioso esilio il Dottore e Professore Audiberti, e non solo questi la preziosa loro salute gli confidano Archiatro del Regno considerandolo, ma ad esso si commette l'organizzazione e la direzione in capo del Protomedicato; prende seggio fra i Conservatori generali di sanità: siede fra noi nel Reale Collegio di Medicina: la Vice-Presidenza gli si accorda della Reale Accademia delle scienze: nuovo Jenner del Piemonte gli si commette la Direzione delle vaccinazioni: la salute dell'esercito e l'igienica direzione gli si confida nella qua-

lità di Medico generale delle armate; e finalmente reso degno per tanti servizi di starsi fra l'eletto coro de' comizi del Regno il titolo e grado gli vien conferito di Conte.

Cotante cariche, cotanti onori non insuperbirono l'animo dolcissimo del chiarissimo nostro estinto, nè mai co' suoi colleghi di scienza ed anche imberbi trasparì in lui l'idea di fasto o di superiorità; benefico per istinto aperto a beneficii fu sempre il suo cuore, nè mai rifiutossi dal prestare i medici suoi consigli all'amicizia od alla povertà. Vero Medico tentò strappar la maschera alla sordida ciarlataneria, e se non potè riescirne dal seggio in cui si stava, colpa non fu di lui, ma degli sfacciati persecutori d'ogni razionale dottrina di quanto sfrenati, altrettanto imprudenti seguaci di fatale popolare pregiudizio.

Promosse con zelo il maggiore e più sicuro profilatico mezzo alla distruzione del micidiale vajuolo colla propagazione del vaccino: religioso osservatore de' moltiplici suoi impostigli doveri, fu specchio parimenti d'ogni cristiana virtù, sicchè tutti i buoni con animo contristato loro sarà dolce pregar pace alli mani di sì virtuoso Personaggio, delle di cui estese laudi, mentre più erudite penne, e della nostra più fortunate nell'esser conscie delle minute notizie che la vita di lui ragguardano stanno occupate, contenti noi siamo di aver dato con questo breve cenno pubblica testimonianza di inestinguibile venerazione alla di lui memoria.

G. R.

N.° 12. Serie 2.a Dicembre 1826.

REPERTORIO

DI MEDICINA, DI CHIRURGIA, E DI CHIMICA MEDICO-FARMACEUTICA

. . . . *esto brevis.*

Osservazione di legatura dell'arteria carotide primitiva per un voluminoso tumore sarcomatoso,

corredata di un cenno sulle prime operazioni di questo genere del Professore Barovero.

Fra i cospicui progressi fatti dalla Chirurgia in questi ultimi tempi è da stimarsi moltissimo quello di avere messo in pratica la legatura de' più grossi tronchi arteriosi non solo per guarire aneurismi, ma eziandio per togliere o frenare l'affluenza del sangue a que' tumori, che per natura indomiti con ogni altro mezzo lasciano ragionevolmente sperare che interrompendovi l'afflusso del sangue se ne arrestino per tal modo i suoi progressi, e si dispongano a favorevole terminazione.

Nelle transazioni Medico-Chirurgiche di Londra, vol. 1, part. 1, leggesi il primo caso di legatura dell'arteria carotide destra per aneurisma della stessa arteria, fatta dal Dott. Cooper il 1.º novembre 1805, seguita dalla morte dell'individuo dopo 21 giorni da quello dell'operazione, morte accaduta per l'infiammazione del sacco aneurismatico e delle parti adiacenti; ma non avendo avuto l'Autore la permissione di aprirgli il cranio non potè discoprire la cagione della paralisia del braccio e della gamba del sinistro lato osservata l'ottavo giorno dopo l'operazione, sintoma il più grave che sia occorso nelle due prime settimane dell'operazione.

Il secondo caso d'aneurisma dell'arteria carotide, curata pure colla legatura dallo stesso Autore, leggesi nelle stesse transazioni Medico-Chirurgiche, fondatosi, nel ritentare la medesima, su ciò che la morte nel primo caso dovea attribuirsi al periodo troppo avanzato della malattia, anzichè all'operazione. In questo secondo caso adunque eravi maggior probabilità di buon successo; il tumore al sinistro lato del collo presentava il volume di una noce, pulsava, corrispondeva precisamente all'angolo della mascella inferiore; era accompagnato da cinque mesi da un forte dolore di capo e da una sensazione di pulsazione nel cervello; avea pure l'infermo da qualche tempo e tosse e difficoltà di respirare; provava un senso di freddo seguito da calore all'orecchio sinistro; pativa di nausea senza vomito; quando inclinava il capo soffriva un dolore insopportabile al capo, come se avesse avuto a farsi una rottura, sopravvenivano vertigini, perdita della vista, ed una pressochè completa insensibilità.

Il 22 giugno 1808 il sig. A. Cooper fece la seconda volta la legatura dell'arteria carotide presenti i signori Dottori Woose, Forster,

Young, Dubois figlio di Parigi; e senza che siano sopravvenuti sintomi gravi, dopo 25 giorni l'individuo già passeggiava la infermeria, e 84 giorni dopo quello dell'operazione uscì dallo spedale. Dopo 15 giorni il tumore avea diminuito della metà del suo volume; al 23 cadettero le due legature.

Il terzo caso di legatura dell'arteria carotide si è di tumore fungoso ematode nell'orbita in una donna d'anni 34, guarito colla legatura dell'arteria carotide primitiva fattale dal sig. Beniamino Travers; il quale caso leggesi pure nelle dette transazioni Medico-Chirurgiche di Londra. Il tumore era insorto dopo un colpo ricevuto al sinistro lato della fronte, il tumore era pulsante, la compressione fatta sull'arteria carotide dello stesso lato faceva cessare le pulsazioni, tali sono le circostanze che determinarono il sig. Travers ad intraprendere la legatura dell'arteria carotide del lato affetto, ogni altro mezzo e rivulsivo e topico essendo riuscito inutile, e non potendosi praticare la estirpazione del tumore.

Il dì 23 maggio 1809 il sig. Travers in presenza dei Dottori Cholmeley, Giorgio Young, Brickenden ed altre persone dell'arte procedette alla doppia legatura dell'arteria carotide siccome erasi praticato dal sig. A. Cooper nei due casi sopraccitati, collocando le dette legature l'una superiormente, l'altra inferiormente, separate d'un mezzo pollice l'una dall'altra. La diminuzione del tumore e del male di capo si ottenne fin dal 4.° giorno. Al 21 da quello della operazione caddero i fili che aveano servito alla legatura. Al 23 giorno l'ammalata fu capace di fare una passeggiata di due miglia. Quattro mesi dopo l'operazione il tumore era sensibilmente più piccolo, e le pulsazioni d'assai diminuite, insomma ogni altro sintoma che concomitava questo fungo ematode s'era pure gradatamente mitigato.

Al cominciar del sesto mese dall'operazione questa donna ebbe un aborto di due mesi e mezzo dal concepimento, e l'emorragia fu così forte a cagionare una sincope, e lasciare uno stato di debolezza estrema. All'indomani il tumore avea maggiormente diminuito, e le pulsazioni erano intieramente scomparse.

Due anni dopo il tumore era pienamente svanito, ed il solo vestigio che ne rimaneva era una specie di nodo del volume d'un grosso pisello all'angolo interno dell'occhio.

Toltone l'esempio di Abernethy, il quale già avea legata l'arteria carotide primitiva per ferita di molti de' suoi rami, a cui non sopravvisse l'infermo che 30 ore, erano questi i tre soli casi di legatura dell'arteria carotide primitiva illesa che a me fossero noti, e tutti e tre pervenutici dalla Capitale dell'Inghilterra, allorchè venne ricoverato certo Giuseppe Verna nel R. spedale di Carità (1). Avea egli un tumore ch'eragli lentamente cresciuto in seguito al morso

(1) *Oltre i surriferiti casi, il vol. 3.° dei* Melanges de Chirurgie, *che tratta esclusivamente di* anéurisme - ligatures d'artères, *ci ha fatto conoscere un altro caso di legatura dell'arteria carotide primitiva fatta dal Dott. Delrymple in un caso analogo a quello sopra menzionato del Dott. Travers, cioè di fungo ematode, pulsante, nato nei tessuti che circondano il globo dell'occhio, legatura seguita anch'essa da felice successo; non che i casi dei Dottori Collier e Goodlad in cui eglino hanno pure legata l'arteria carotide primitiva, il primo per arrestare gravissima emorragia in una ferita della faccia, il secondo per prevenire la emorragia nel caso di estirpazione di un tumore alla faccia.*

d'un cavallo ricevuto due anni prima, di natura fungosa o sarcomatosa, occupante tutta la regione della parotide destra pressochè del volume del capo di un bambino, stendentesi oltre l'angolo della mascella inferiore ricoprente la superior terza parte del collo, avente una superficie sparsa di molti tubercoli molli, rossigni, e di molti vasi sanguigni varicosi. Le frequenti emorragie cui andava soggetto aveano omai sfinito di forze l'ammalato. Ricovrato dapprima nella Sezione degl'Invalidi, privo d'ogni speranza, egli non più ad altro pensava che a finire in pace in questo asilo i suoi giorni. Non così pensava io fra me stesso, riflettendo che gli avrebbe forse potuto riuscir utile la legatura dell'arteria carotide destra. A tale scopo fin dal mese di maggio 1825, onde si giudicasse della opportunità di questo mezzo, avea pregati e radunati i miei colleghi i signori Professori di Chirurgia Geri, Gallo, e il Dott. Aliprandi, e ogni circostanza del tumore insieme attentamente disaminata, fummo convenuti che comunque incerto fosse l'esito della legatura dell'arteria carotide, era però il solo mezzo che ci rimanesse a proporre a questo sgraziato onde opporsi ad una morte inevitabile e prossima per le frequentissime e quasi quotidiane emorragie, da cui era ridotto agli estremi.

Presentava questa legatura la doppia novità, per l'Italia, quella della legatura dell'arteria carotide, e quella pure di legarla per un tumore non aneurismatico, non pulsante, ma in apparenza sarcomatoso, per ciò solo che avea qualche cosa di comune o di analogo col fungo ematode, per le frequenti emorragie, le quali, se non altro, speravasi poter con detta legatura arrestare, e così frenare i progressi rapidi del tumore, e prevenirne le fatali sue conseguenze.

Dal mese di maggio rimase indeciso l'infermo sino allo settembre.

Il dì 19 settembre 1825, il mattino, munitosi pria l'infermo del conforto dei Sacramenti, di buon grado chiese e subì con animo la propostagli operazione. Erano presenti e coadjutori i signori Professori Crosetti e Gallo, e gli Allievi dello spedale; per le autunnali ferie, molti colleghi che sarebbero intervenuti erano assenti dalla Capitale.

Collocato l'ammalato dirimpetto ad una finestra sulla sponda del letto, in guisa che la viva luce cadeva sulla parte da operarsi, gli feci un'incisione longitudinale di due pollici sull'interno margine del muscolo sterno-cleido-mastoideo; separato il sottile muscolo collicutaneo, rintracciai e per un tempo assai lungo l'arteria, la quale dapprima col suo ramo tiroideo faceva qualche illusione di trovarsi più profonda di quello che nol fosse. Quindi alcuni minuti si dovette pure aspettare nel proseguire onde ritornassero liberi i moti del cuore sospesi per leggiera e breve sincope. Ma i battiti della stessa arteria vennero a rendere meglio apparente la sua posizione. Era essa siffattamente all'esterno margine del detto muscolo, che rendevasi difficile, a malgrado la molta ritrazione del muscolo stesso, di averla sotto gli occhi. Ma essendo stata isolata colla dissecazione fatta colle dita e col manico dello scalpello, venne presa con due dita e tratta a questo interno margine, mentre coll'altra mano vi portai dietro e non senza difficoltà uno specillo crunato, munito del refe a foggia di nastrino.

Dopo qualche istante di riposo frapposta la stremità di un catetere di gomma elastica avente un solco nel centro, tra l'arteria ed il refe, un solo nodo ho fatto per allora al refe sul pezzo di catetere (1).

(1) *Nel frapporre tra l'arteria ed il filo l'estremità d'un catetere avente un solco circolare nel punto ove cader dovea il nodo, ognuno*

Insorse nell'istante dello stringimento, acuto ed insolito dolore in tutto il tumore, e nel lato del capo corrispondente al medesimo. Il grado però di stringitura non fu tale ad impedire ad un tratto tutto il passaggio al sangue. Per avere il tumore alterata la direzione del muscolo sterno-cleido-mastoideo, avremmo con maggiore facilità scoperta e legata l'arteria incidendo all'esterno suo lato; ma è pur vero il dire che così facendo fu cosa più facile lo evitare di comprendere nella legatura il nervo parvago. I margini della ferita furono avvicinati, e mantenuti con fettuccie d'empiastro adesivo ed una fascia contensiva.

Giorno dell'operazione. Il dolore vivissimo destatosi nell'atto dell'allacciatura si dissipò in gran parte. Insorse un po' di febbre. Dormì qualche ora la notte. Battevano ancora ma debolmente i rami dell'arteria temporale. Del solo brodo i primi giorni, per tutto vitto, ed una infusione di fiori di tiglia edulcorata collo sciloppo di papaveri, l'immobilità e la quiete sì di corpo che d'animo per tutti rimedi, sono quanto gli fu prescritto nella prima settimana dell'operazione.

Il dì 20, secondo giorno dell'operazione. Aumentai e compii la stringitura del laccio, e vi feci un doppio nodo. Nuovo dolore analogo a quello sofferto nella prima stringitura provò l'infermo. Fu mite la febbre. Alquanto sopore la notte. Non più apparve emorragia.

comprende che ho con ciò avvisato ad estendere il punto della compressione sì in basso che in alto, e di ottenere que' vantaggi medesimi che si ottengono con una doppia legatura non praticabile in questo caso, ovvero con una compressione preservativa.

Terzo giorno dall'operazione. Il tumore avea perduto quel suo colore rosso intenso; aveano cessato affatto le pulsazioni dell'arteria temporale dello stesso lato; ed era singolare cosa a vedere il contrasto che presentavano le arterie temporali della sinistra parte, le quali battevano furiosamente coll'inerzia assoluta di quelle del lato destro.

La febbre fu assai mite. Ma lagnavasi di penosi subdeliri che lo molestavano dormendo, ed anche desto. Tal' era l'illusione sua che anche ad occhi aperti parevagli passeggiare attorno al letto un suo figliuolo d'anni 8, di modo che era costretto per correggere questa illusione allungare la mano come per toccarlo.

Scorgemmo pure una manifesta paralisi nel sinistro lato sì della bocca che della mano.

Dal quarto sino al decimo giorno. Suppurazione copiosa: continuò un piccolo grado di febbre, il quale però andò diminuendo, e cessò affatto: continuarono il subdelirio o vaneggiamento: di giorno in giorno ci accorgevamo di qualche leggiera diminuzione del tumore.

Undecimo. Era cessata ogni febbre: la suppurazione diminuiva: la diminuzione del tumore facevasi più evidente: la porzione posteriore del tumore mostrava tuttavia dei vasi vivaci, che recavansi dal di dietro in avanti, e che aveano la stessa apparenza di quelli che s oprivansi prima dell'operazione sulla parte sua anteriore, lo che ci fece pensare che qualche ramo cervicale concorresse alla nutrizione sua. Il tumore mostrava una divisione; sembrava separarsi in due porzioni, la posteriore tuttora cospersa di vasi zeppi di sangue, l'anteriore molliccia, pallida, priva di vasi.

Nulla di particolare ne' giorni seguenti. L'ammalato si nutrisce, e riacquista lentamente le forze.

Diciannovesimo giorno dall'operazione. Caduta del refe e del pezzo del catetere. L'infermo comincia alzarsi dal letto. I tubercoli che si elevavano dalla superficie del tumore, i quali prima versavano sangue, punti con ago ordinario di quando a quando non danno più che una linfa schietta. Dura ancora aperta la incisione con apertura piccolissima da cui esce in copia umore sieroso.

Toccava l'infermo al 40.° giorno dall'operazione allorquando dall'apertura superstite, all'occasione di sforzi di tosse uscirono alcune goccie di sangue, la qual cosa accadeva radamente dapprima, più spesso dappoi.

Il 60.° giorno dall'operazione. In quest'epoca, mentre stava passeggiando nella sala dell'infermeria, ed attendeva con impazienza di uscire, un dì avendo egli mangiato al di là di quanto comportar potevano le forze del suo ventricolo, venne assalito da febbre gastrica, la quale parea dissiparsi col regime di tre giorni, con bevande acquose ed un purgante; ma mutata forma si convertì poscia in febbre terzana, dapprima mite, ma ad ogni accesso, e nel periodo del caldo, uscivano sempre alcune goccie di sangue dal forellino fistoloso che persisteva nel luogo dell'allacciatura. Coll'uso del cortice ogni accesso di febbre erasi dissipato; la semi-paralisi e qualche stillicidio di sangue erano i soli mali che perduravano; e si ripprometteva l'infermo, e non eravamo noi pure senza speranza, di poter presto uscire dallo spedale, quando gli giunse la trista nuova che la moglie sua era essa pure caduta inferma, ed un nuovo accesso di febbre lo assalì con tale veemenza a far temere dell'indole sua perniciosa, e tale appunto si fece evidente nell'accesso dell'indomani, allorchè sgraziatamente la stessa moglie si condusse alla meglio a trovarlo in questo spedale, avente il proprio figliuolo per

mano, ed a lui affidollo colle lagrime agli occhi per andar anch'essa ad implorare in altro spedale il suo ricovero. Fu questa visita quanto improvvisa altrettanto malaugurata. Subentrò l'accesso della febbre che lo lasciò privo dei sensi e soporoso, da cui più non rinvenne, riuscite essendo inutili le più potenti preparazioni del cortice amministratele eziandio per clisteri, e al 69.º giorno dopo quello dell'operazione, cioè il 28 novembre 1825 finì di vivere.

Dissezione. Aperto il cranio mostravasi il cervello ed i vasi suoi come se fossero stati affetti da cronica infiammazione; il destro lobo nella sua parte anteriore era ricoperto da un umore come fosse un'esalazione puriforme. La struttura del tumore internamente avea qualche rassomiglianza col fungo midollare; alla stessa natura partecipava la ghiandola tiroidea. Un'analoga sostanza si rinveniva pure fra le pareti dell'arteria e di quelle eziandio vicine al cuore. Tutto il tumore, unitamente all'arteria legata, venne tolta via onde meglio esaminare ogni cosa. Il mio collega il Prof. Gallo ne fece una preparazione che conserva nel Museo Patologico, nella quale s'osserva « un sodo coagolo due dita trasverse sopra e sotto il punto della legatura; è cospicuo questo punto per uno stringimento sensibilissimo; intatta la parte anteriore dell'arteria, quella cioè su cui appoggiava il pezzo di gomma elastica. La parte posteriore corrispondente alla detta legatura presenta una piccola ulcerazione. È intatto il nervo parvago. Trovasi assieme legata la vena giugolare, la quale ha l'apparenza di essere obliterata. »

Riflessioni. Convien dire che la vascolarità di questo tumore sia scomparsa affatto qual risultato della legatura, poichè, come si è detto più sopra, il sintoma il più grave ed il più urgente che ci ha mossi ad intraprendere la medesima erano appunto le frequen-

tissime emorragie che sfinivano l'infermo; emorragie che provenivano dallo screpolarsi di quei superficiali tubercoli di cui era tutta irregolare la superficie del tumore.

— Perchè con questa mia osservazione s'abbia un cenno cronologico di tutte le operazioni di legatura dell'arteria carotide, poichè non ci è noto alcun fatto anteriore al secolo 19.°, soggiungerò qui le seguenti due osservazioni intorno la legatura della stessa arteria fattasi recentemente, e sopra il sacco aneurismatico, in Inghilterra; e per ferita in un maniaco, in Francia, seguite sì l'una che l'altra da buon successo, e da alcune riflessioni che ho creduto degne di essere presentate ai nostri Lettori.

Caso di aneurisma dell'arteria carotide curato felicemente allacciando l'arteria sopra il sacco aneurismatico.

di James Wardrop.

È generale opinione che incurabili siano quegli aneurismi, nei quali per la soverchia vicinanza al cuore, impraticabile riesce il portare una legatura sull'arteria tra il tumore e quest'organo della circolazione, eppure non sono rari i tumori aneurismatici della carotide, della succlavia, e dell'iliaca, i quali estendendosi oltre al punto cui si può pervenire collo scalpello, traggono più o meno presto a sicura morte gl'infermi, senza che la Chirurgia abbia osato nulla tentare per la loro salvezza. Però siccome tanto nella guarigione spontanea dell'aneurisma, quanto nella cura colla legatura dell'arteria tra il tumore ed il cuore, il processo curativo

si risolve nel convertirsi il sangue contenuto nel tumore in duro grumo, così è da meravigliare, dice il Dott. Wardrop, come i Chirurghi non siansi giovato della cognizione di questo fatto per rivolgere le loro cure a legare l'arteria al di sopra del tumore, ove non si possa allacciarla tra il tumore ed il cuore.

Tra i vantaggi di questo modo di legatura v'ha quello che minore s'avrà il pericolo dell'emorragia secondaria per la minore resistenza che la porzione aneurismatica dell'arteria opporrà all'impulso del sangue, e salve saranno tutte le ramificazioni laterali tra il tumore ed il cuore che inservir dovranno alla futura circolazione, le quali ramificazioni dovranno venir obliterate allacciando l'arteria a qualche distanza al di sopra del tumore.

Desault sentì la forza di questo ragionamento; ma non ebbe il coraggio di tradurlo in atto pratico; eccettuati i casi di Descamph e di A. Cooper, il primo riguardante ad un aneurisma dell'arteria femorale, il secondo ad un aneurisma dell'arteria iliaca, ambidue per altro riusciti a funesto fine, non si sa che altri lo abbia posto in pratica. Il perchè leggeranno con piacere i nostri Lettori il caso seguente del Dott. Wardrop tendente a provare la possibilità di curare certi aneurismi finora riputati insanabili.

« Una signora, d'anni 75, in seguito ad un violento sforzo di tosse s'avvide di un tumore al destro lato del collo poco sopra la clavicola. Quando io la esaminai per la prima volta (otto giorni dopo) il tumore avea tutti i caratteri di un aneurisma della carotide; era grosso quanto il pugno, ma situato a sì stretto contatto della clavicola, che era assolutamente impossibile legare il vaso sotto al tumore; intanto esso cresceva a dismisura; l'undecimo giorno della sua comparsa avea già acquistato un volume spaventevole; la porzione

che posava sulla spalla era divenuta assai rubiconda e dolente; forti erano le pulsazioni in tutto il tumore, e ancora più forti in questo punto, e gl'integumenti eransi già tanto assottigliati, che ad ogni istante pareva volessero scoppiare. In sì imminente pericolo della vita dell'inferma avvisai che niun soccorso avrebbe potuto essere preferito alla legatura sollecitamente fatta della carotide al di sopra del tumore, colla speranza che, arrestato per tal mezzo il corso del sangue pel vaso, la natura avrebbe aperta una nuova via alla circolazione, il sangue nel tumore si sarebbe rappigliato, ed il sacco e l'arteria si sarebbero gradatamente corrugati ed obliterati, precisamente come ha luogo in seguito all'operazione praticata nella maniera consueta. Alcune circostanze concorrevano altresì nel caso in questione a favorire l'uso del compenso di cui si parla; l'aneurisma era nato da poco tempo; l'inferma quantunque avanzata negli anni godeva di ferma salute, era di temperamento tranquillo, e desiderava ardentemente che pur si facesse qualche cosa a suo conforto. Oltre di ciò l'arteria affetta offriva le circostanze più favorevoli al buon esito dell'operazione; perocchè la carotide non dispensando ramificazioni prima di dividersi in esterna ed in interna, veniva tolto il timore che la continuazione della circolazione pei rami collaterali potesse mettersi in comunicazione diretta coll'aneurisma, e quindi impedire il processo del rappigliarsi del sangue in esso (siccome avvenne nei casi superiormente citati di Deschamp e di A. Cooper, i quali per siffatta circostanza principalmente ebbero sgraziato fine) ». Finalmente in questa donna l'operazione pareva praticabile per la ragione eziandio, che l'aneurisma, quantunque voluminoso, estendevasi all'insù quanto era necessario per lasciare spazio sufficiente al praticare la legatura tra il tumore, e la divisione dell'arteria.

« In questo stato di cose, avuto il parere dei Dott. Veich e Glen, intrapresi l'operazione, il cui risultato ha pienamente giustificato la adottata misura, e la di cui utilità sarà, io spero, confermata da ulteriori sperienze.

« Nella pelle e nel tessuto cellulare feci un'incisione un poco più lunga di un pollice e mezzo, la quale cominciava immediatamente sopra il tumore, e ascendeva lungo il margine interno del muscolo sterno-cleido-mastoideo, e nella direzione della carotide; coll'avvertenza di evitare le grosse vene superficiali. Per separare le parti sottoposte e riuscire sino all'arteria, mi servii di un bistorino d'argento, che guidava col dito. Ad onta della profonda situazione dell'arteria, dell'angustia dell'incisione, del gran numero di grosse vene, che si doveano diligentemente scansare, compresa una grossa ramificazione che attraversava l'incisione per andar ad inserirsi nella giugolare interna, questa parte dell'operazione non fu tuttavia accompagnata da straordinaria difficoltà, e, separando sempre le parti col menzionato bistorino di argento, pervenni ad isolare l'arteria dalle circomposte parti sì perfettamente, che senza difficoltà ha potuto passare la punta del dito tra il vaso e le vertebre, e quindi l'ago da aneurisma del sig. Bremer evitando il pajo vago ch'io sentiva distintamente dietro il dito. Assicuratomi dello stato normale del vaso, lo allacciai con una sola legatura il più che ho potuto dappresso al tumore, attesa la strettezza dell'incisione, e riunii le labbra della ferita con alcuni punti di cucitura senza impiegare altra fasciatura. Per difendere la cute divenuta sommamente sottile, e nello stesso tempo praticare un certo grado di compressione, coprii di cerotto adesivo il tumore aneurismatico.

« Dubitava che l'ostacolo che la legatura avrebbe necessariamente

opposto alla circolazione del sangue, per buon tempo almeno dopo la sua applicazioue, sarebbe stato susseguito da notevole ingrandimento del tumore; ciò non pertanto, contra la mia aspettazione, il tumore diminuì immediatamente di volume, gl'integumenti e la base si corrugarono sensibilmente, e minorò altresì il rubore. La legatura dell'arteria non ha prodotta alcuna alterazione nelle funzioni mentali, nè sensazioni insolite nella testa; al contrario la notte successiva all'operazione la donna dormì meglio che nelle precedenti, il tumore avendole recato minor disagio. Il volume dell'aneurisma, e la forza delle pulsazioni andarono intanto gradatamente scemando, sì che, il quarto giorno dall'operazione, sembrava diminuito di circa un terzo: le porzioni superiore e tracheale avevano cessato da ogni battito; soltanto la porzione che appoggiava alle spalle lasciava sentire un oscuro ed ondulatorio tremito. Però gl'integumeni che aveano perduto il rubore, divennero ora assai infiammati; nel quinto e sesto giorno il tumore crebbe distintamente di volume, e pulsava con più forza, il che pareva dipendere in parte da alcuni gravi insulti di tosse. A queste sfavorevoli vicissitudini seguì ben tosto uno stabile miglioramento; otto giorni dopo l'operazione il volume cominciò di nuovo a diminuire; la pulsazione divenne più oscura; al 14.º il tumore era ridotto alla metà della grossezza che avea nel tempo dell'operazione, e il battito era affatto cessato in tutte le sue porzioni, tranne una leggiera vibrazione in alcuni punti, la quale sembrava nascere dalle pulsazioni dei vasi contigui, il cui calibro era notevolmente aumentato, quello particolarmente dell'arteria tiroidea inferiore.

« Tuttavolta il rubore della cute seguitava a crescere, e la porzione del tumore, che posava sulle spalle, prese un colore paonazzo che andò crescendo, finchè, nel punto il più prominente, ebbe luogo

l'ulcerazione, dalla quale uscirono vari grumi di sangue, insieme con marcie di buona natura. Però, il 20.° giorno dall'operazione, l'ulcerazione degl'integumenti era cicatrizzata, e null'altro restava del tumore, fuorchè alcune rughe cutanee, con ragguardevole ingrossamento delle parti, che aveano servito di base al tumore, le quali rughe, e il quale ingrossamento sminuirono per altro siffattamente, che nella quinta settima dall'operazione il collo aveva quasi ripresa la forma naturale, appena ritenendo qualche ineguaglianza. La legatura si staccò, e l'inferma riacquistò perfettamente la perduta salute. »

Riflessione. Non v'ha dubbio che il modo operativo posto in pratica dal sig. Wardrop possa sotto particolari circostanze essere preferibile alla legatura consueta tra il tumore ed il cuore. La circostanza che l'A. crede indispensabile al buon successo dell'operazione si è che non abbiavi vaso che nasca dal sacco aneurismatico, o dall'arteria tra il sacco e la legatura sufficientemente grosso per intrattenere la circolazione del sangue in queste parti, e così impedirne il coagulamento.

È da notarsi che il solo rallentamento nella circolazione del sangue che si fa dopo una siffatta legatura basta per favorire la formazione dei coaguli, siccome n'è prova la guarigione spontanea degl'aneurismi. Da queste considerazioni è indotto a pensare il sig. Wardrop che la legatura dell'arteria al di là del tumore aneurismatico sarà in molti casi corrisposta da buon successo, ancorchè la circolazione del sangue non venisse subito e interamente fermata. Nondimeno, per assicurare che ciò si faccia, sarà buon consiglio legare l'arteria il più possibile dappresso al tumore, onde togliere il pericolo di lasciare tra la legatura ed il tumore una ramificazione che potrebbe

intrattenere la circolazione; anzi potrebbero darsi dei casi, nei quali fosse praticabile il legare tale ramificazione separatamente per rimuovere qualunque mezzo capace di mantenere la circolazione nell'aneurisma.

Osservazione sulla legatura dell'arteria carotide destra in un maniaco, del sig. Boileau.

Un uomo, in età d'anni 36, di temperamento sanguigno, di breve statura, nato da parenti sani, andava fino dalla sua giovinezza soggetto a frequenti dolori di capo. A 20 anni ebbe a soffrire un erpete al mento: a 28 anni disparve: d'allora in poi i dolori furono più frequenti, e ne insorsero degli accessi epilettici. Il soggetto di questa osservazione abusava di liquori spiritosi, ed era in preda a gravi patemi d'animo. Durante 7 ad 8 anni soffriva ad intervalli dolori di capo, ed era affetto pure da accessi di convulsioni con perdita momentanea dei sensi e delle funzioni intellettuali. In una sola notte due accessi convulsivi; stravaganza ne' suoi propositi e nei gesti, ha timore della giustizia, del supplizio: gli si cavano 12 oncie di sangue; l'agitazione dello spirito e delle membra continua. Al mattino del dì seguente si porta un coltello alla gola; il coltello gli è cavato fuori, ed una emorragia terribile ne succede. Giunge il sig. Boileau 10 a 12 minuti dopo il caso; l'emorragia si è arrestata spontaneamente, non si sentiva alcuna pulsazione arteriosa, la respirazione era insensibile, la sincope era vicina ad essere mortale. V'era alla parte laterale del collo una ferita di un

pollice di lunghezza, di mezza linea di larghezza, e di cui la profondità non sembrava assai considerevole; dalla sua estremità inferiore partiva ad angolo retto una incisione trasversale di due linee, che si stendeva in profondità sino alla laringe a un pollice dalla cresta della cartilagine tiroidea; là v'era una ferita longitudinale che si stendeva dal livello della cartilagine tiroidea al terzo arco della trachea arteria; la sua altezza era di un pollice e mezzo, la sua profondità permetteva di introdurvi tutta la estensione del dito indicatore. Il sig. Boileau giudicò che l'arteria tiroidea superiore era stata aperta; pensando che l'emorragia si rinnovellerebbe col ristabilirsi della circolazione del sangue s'accinse alla legatura dell'arteria carotide primitiva.

Un quarto d'ora dopo la operazione, i movimenti della respirazione divengono più sensibili, le pulsazioni dell'arteria radiale si fanno sentire dapprima debolmente; un dolce calore sostituisce il freddo della cute, e tre quarti d'ora dopo il ferito tossì e spettorò un muco nerastro, la sensibilità ritornò alla cute, le funzioni di relazione ricominciarono a farsi; il membro superiore destro ed il capo erano agitati da tremolo; la voce fioca, e l'articolazione della parola impedita.

Nei giorni seguenti la cognizione ritornò libera, la sanità si ristabilì gradatamente. Provava ancora dei dolori al destro lato del capo sopravvenuti durante la cura, ma erano più sopportabili; la caduta della legatura ebbe luogo nella terza settima. D'allora in poi lo stato del soggetto si migliorò di giorno in giorno, i tremori e i dolori muscolari diminuirono, la digestione e la circolazione ritornarono allo stato naturale.

Nel terzo mese dopo l'operazione riprese successivamente le sue

occupazioni ordinarie; le sue forze si trovarono ristabilite alla fine di questo stesso mese; la ferita non consisteva più che in una piccola apertura; verso la fine del quarto mese essa era intieramente guarita; non avea più nè dolore nel destro lato della testa, non tremore nei muscoli, niun accesso epilettico, tutte le funzioni facevansi regolarmente, non si sentiva pulsazione alcuna nell'arteria carotide al di sopra della legatura (Journal des Sciences Médicales, septembre 1825).

— Il sig. Boileau aggiunge a questa osservazione delle riflessioni importantissime; egli vi scorge un'infiammazione cronica del cervello e delle meningi, dapprima solamente dolorosa, esasperata poscia dalla cessazione di un'irritazione cutanea, divenuta cagione di convulsioni e di mania per l'eccesso di liquori spiritosi. E ripete pure la guarigione dell'irritazione, delle convulsioni e della mania dalla diminuzione del sangue arterioso al cervello e dal regime di vitto severo.

Il Redattore di questo articolo pensa che si potrebbe veramente fare ricorso alla legatura dell'arteria carotide primitiva nelle irritazioni epilettiche dell'encefalo, dopo avere invano tentato l'uso di tutti gli altri mezzi.

Conclusione dell'Autore e Compilatore.

Dalla somma dei fatti surriferiti, i quali tutti appartengono al secolo decimonono, emmi lecito osservare che questo solo punto di Chirurgia operativa, la legatura dell'arteria carotide, presenta incontrastabile argomento della maniera pronta e sicura con cui la scienza ed arte chirurgica progredisce.

Appena erano stati fatti i necessari sperimenti su animali onde accertare che la legatura di un'arteria carotide potevasi eseguire con

conservarsi la circolazione del sangue al cerebro, e tosto Abernethy la mette in pratica sull'uomo per emorragia, quindi A. Cooper per aneurisma, e sebbene sì l'uno che l'altro senza prospero successo, persuaso quest'ultimo di averlo ad ottenere felice in migliore circostanza, la ritenta in altro caso d'aneurisma più piccolo, e guarisce l'ammalato. La pone in pratica B. Travers per fungo ematode pulsante dell'orbita, quindi per un caso analogo il Dott. Dalrymple, e sì l'uno che l'altro guariscono cosiffatti tumori. Non è quindi più a stupirsi che il Dott. Collier vi ricorra per emorragia da ferita della faccia e del collo, ma debbe sorprendere la coraggiosa risoluzione del Dott. Goodlad di legare la carotide onde preservare dall'emorragia l'individuo nell'atto dell'amputazione di vasto tumore al collo ed alla faccia. Nè mi è sembrata senza qualche interesse la legatura da me fatta per togliere la nutrizione ad un vasto tumore apparentemente sarcomatoso della parotide. Più importante tanto per la singolar maniera di legatura sopra il tumore aneurismatico (da Desault proposta, e da Deschamps senza buon esito eseguita), quanto per il pieno successo ottenuto, debbe reputarsi quella fatta dal Dott. Vardrop; come finalmente non senza grande importanza si è la legatura di questa stessa arteria fatta dal sig. Boileau per emorragia da ferita a uomo maniaco seguita da guarigione della mania; onde si può a buon diritto tenere la legatura dell'arteria carotide qual mezzo operativo efficace non solo negli aneurismi e nei tumori di natura aneurismatica, ma in quelli eziandio di natura sarcomatosa, i quali soprattutto alla regione della parotide crescono rigogliosi, indomiti ad ogni altro mezzo per la tanta copia di vasi, e la vicinanza loro al cuore; come pure qual mezzo problematico nei casi di mania, di epilessia, e di altre affezioni cerebrali gravissime.

Storia di stenocardia,

Lettera del Dott. Mauro Ricotti al Dott. Coll. Giorgio Ricci.

Mi giudico in dovere di rendere noto al pubblico un caso assai cospicuo dell'ognora oscura, rara e fatale *angina pectoris*; poichè, non ostante le molte scritture pubblicate intorno alla medesima dopo che il celebre Heberden per il primo la descrisse, tanto da non pochi rinomanti Medici inglesi, quanto da parecchi italiani, fra i quali si distinsero particolarmente i celebri Brera e Zecchinelli, viene o ignorata affatto, o conosciuta poco da alcuni Medici, d'altronde illuminati e valenti. E tanto più parmi giusto ed utile che notifichi un tal caso, perchè dall'autossia dell'infelice, che ne rimase vittima, emerge esserne forse il fegato il principale agente morboso, siccome avvedutamente lo ha sospettato e detto il prelodato Prof. Brera.

Il sig. N. N., di Volpedo, uomo d'anni 60 circa, di robusto temperamento, attivo nel disbrigo de' molti suoi affari, e quasi sempre in moto per i medesimi, ed agitato di continuo da variate emozioni d'animo, andò nel corso della sua vita molte fiate soggetto a flogosi di petto, e parecchie volte all'angiostenia, ed all'angioitide puranco, siccome gli egregi suoi curanti (i Dottori Bidone di Rivanazzano e Ferrari di Cervesina) in una consulta mi hanno significato. Fu pure emorroidario, fluendogli talvolta sangue dal podice negli anni addietro, e non più forse da un anno sino alla morte.

Questo signore in sul finire d'agosto mi si è presentato per domandarmi consiglio su certi incomodi di petto, che, a suo dire, da cinque o sei mesi lo andavano giornalmente e ad insulti più o meno lunghi crucciando. Esaminatolo, come potei, essendo anch'io

infermo, mi sono tosto e con mio rammarico avveduto ch'era egli in preda all'*angina pectoris* o *stenocardia* del Brera. Infatti gli insulti spasmodici ch'egli soffriva cominciavano con un dolore puntorio, il quale dal lato sinistro dello sterno di contro al cuore si stendeva a tutta la regione in cui è compreso questo viscere, e contemporaneamente sentiva quella parte spasmodicamente oppressa, angustiata e serrata; avea il respiro assai breve; gli dolevano aspramente ambedue le braccia; le mani si intorpidivano; bramava di allungare le braccia stesse, sembrandogli che un tal movimento lo potesse sollevare, ma nol poteva, perchè ogni movimento esacerbava crudelmente tutti i sintomi; era minacciato ad ogni istante di soffocazione e sincope; bramava rinnovamento d'aria, ma non già, come diceva egli, per respirare, ma per goderne il fresco. Questi insulti od accessi si ripetevano ad intervalli indistinti ora due, ora tre, e fin anco quattro volte al giorno, ed andavane di rado qualche giorno esente, massime negli ultimi mesi di sua vita; duravano i più brevi circa 20 minuti, ed i più protratti una mezz'ora, e si scioglievano quasi sempre all'improvviso, non lasciando al paziente che un resto di atterrimento pel male sofferto, un certo qual tremolio al cuore, e un lieve torpore alle mani, sintomi che solitamente cessavano dopo pochi minuti. Per altro il tremolìo del cuore si facea ben di spesso sentire anche negli intervalli di calma. Gli insulti od accessi venivano provocati da qualsivoglia emozione d'animo, fosse essa rattristante o consolante, dal moto violento o prolungato di troppo, dal riso smodato, e dalle alternative rapide del caldo e del freddo. I medesimi poi erano più o meno gravi e lunghi, a seconda del maggiore o minor grado dell'azione delle cause mentovate.

Durante la pausa egli appariva uomo perfettamente sano, talchè

le sue funzioni tutte si esercitavano secondo le norme di Natura; appetiva perciò, e digeriva assai bene, ragionava e discorreva rettamente; e se qualche cosa d'innormale egli presentava, questa la si rilevava nel polso, il quale d'ordinario era grande, teso e vibrato; all'incontro negli ultimi giorni di sua vita lo riscontrai, con mia sorpresa, meno frequente e meno vibrato.

Tutti i Medici, e furono molti ed esperti e dotti, da cui egli chiese de' consigli per la sua malattia, opinarono essere la medesima *un'affezione spasmodica del cuore*, derivante da un eccedente eccitamento del cuore stesso e dei grossi vasi; e tutti convennero, siccome ne convenni anch'io, che dovevasi il paziente assoggettare ad una cura deprimente e calmante, e porsi in una situazione di perfetta quiete fisica e morale. Volle egli essere da me trattato, ed io il sottoposi all'uso di pillole composte de' fiori di zinco e dell'estratto di giusquiamo, e gli prescrissi una dieta tenue e vegetabile: ma tutto si fece indarno; e la notte dell'otto settembre fu l'ultima per lui, mentre, dopo avere nel giorno sofferti due o tre accessi della crudel malattia, alla prim'ora dopo la mezza notte, sorpreso da violento accesso, improvvisamente cessò di vivere, com'io avea pronosticato, e ne avea al cominciar della mia cura schiettamente prevenuto l'afflitto unico suo figlio, ed un altro suo congiunto.

La sezione del cadavere, che venne eseguita dai dotti e valenti Chirurghi maggiori di questo Civico spedale, li signori Dottori Guaita e Merli, ed in concorrenza di essi dall'abile Dottore in Chirurgia Muzio, presentò in compendio li seguenti risultamenti, cioè:

1.° Il cuore flacido e di colore pallido, che non era più di figura ritondata, ma compressa, rassomigliando in certo modo ad un

sacco vuoto, il quale portava vicino alla di lui punta sulla faccia anteriore una macchia biancastra rassomigliante ad una vescichetta della grandezza d'un centesimo.

2.° I polmoni zeppi di sangue erano di colore ceruleo-oscuro.

3.° Il fegato molto gonfio, di colore rosso-oscuro, distraendo ed elevando il diaframma, era spinto pel suo volume molto indietro nella cavità del petto colla sua parte superiore concava.

Non si fecero altre indagini, perchè patente egli era, che il cuore da lungo tempo irritato, compresso od oppresso dal fegato, dopo essere stato più e più volte spinto a contrazioni spasmodiche, cadde infine, e forse nel breve corso dei pochi giorni, ne' quali l'infelice rimase sotto la mia cura in uno stato di perfetta paralisi, per la quale, cessata all'improvviso la circolazione, la vita del paziente dovette spegnersi.

Che la fenomelogia di una così spaventevole infermità provenga da contrazioni spasmodiche del principale motore della circolazione, non v'è dubbio alcuno; ed anzi a prima giunta quasi non si esiterebbe a riguardarla come un *cardiogmo* (malattia puramente spasmodica): ma quei dolori acerbi delle braccia, e quelle angustie ricorrenti con dolore puntorio alla regione del cuore, lasciano pur troppo il sospetto ed il timore, che una potenza irritante e meccanica possa simili fenomeni cagionare. Quale maggiore d'un fegato voluminoso (il quale, oltre ai rapporti nervosi, che pur deggionsi calcolare, tanto più che d'ordinario la morbosità ed il volume stesso del viscere possono essere l'effetto di cause morali o nervose) forzando all'insù il diaframma, e comprimendo il polmone, ed inceppando i movimenti naturali e necessari del cuore, possa generare e mantenere di continuo o ad intervalli nell'uno o nell'altro viscere

una condizione morbosa? Il polmone infatti venne da quando in quando a flogosi condotto; ma il cuore non libero nelle sue ordinarie funzioni, di quando in quando parimenti potea, come in questo caso accadde, venire obbligato a contrazioni spastiche ora più, ora meno violente, ed ora più, ora meno prolungate, giusta l'ostacolo maggiore o minore che ad esso veniva frapposto dalla causa meccanico-irritante.

Divisando però soltanto di riferire a voi in iscorcio un caso d'una sì imponente malattia, senza avere nè il destro, nè il tempo di volere su di essa ragionare, desidererei tuttavia che dai Patologi si ponesse mente all'accidente testè mentovato della mole eccessiva del fegato, mole che sfugge al tatto del più attento Osservatore, essendo il viscere tutto ricevuto nel cavo del petto, affine di potere un giorno trovare un presidio anche contro a morbo cotanto micidiale. E se m'è permesso di aggiugnere ancora una parola al già dettato, non credereste, amico e collega pregiatissimo, che scoperta e conosciuta bene ne' suoi principii questa orrenda malattia, non la si potrebbe arrestare e vincere trattandola cogli adatti deprimenti ed evacuanti ordinari, coi bagni, e colle frizioni mercuriali, come si userebbe nel caso d'infiammazione ed induramento del fegato?

Voghera il 16 settembre 1826.

Collega chiarissimo,

La storia da voi indirittami, e che presenta un fatto genuino della malattia da alcuni Autori chiamata *angina del petto*, da altri

stenocardia, da Swediaur *pnigophobia*, cioè temenza di soffocare, prescindendo ancora da tutte le denominazioni date dagli antichi, i quali posero questa malattia nel genere dell'asma, mi eccita ad alcune considerazioni patologiche generali e particolari su tale terribile morbo, considerazioni che sottoponendole al savio vostro giudizio ne fo parimenti giudice il pubblico: e primieramente

Ad esclusione di Desportes e Jurine che considerarono la stenocardia siccome una neuralgia, o, direi meglio, che fecero consistere la causa prossima di questo morbo in un'alterata condizione dei nervi precordiali, pressochè tutti gli Scrittori ed Osservatori necroscopici degli esiti fatali di questa malattia vanno d'accordo con Brera, Zecchinelli, Averardi a considerarla siccome voi la considerate, cioè una conseguenza della pressione sui precordi de' visceri addominali, e particolarmente del fegato. In opposizione a questi insigni Osservatori si presenta fornito di lunga esperienza e di profondo pratico sapere il celebre Prof. Giuseppe Frank, il quale scrive: *Est igitur nobis angor pectoris effectus congestionis cruoris circa cor ex labefactione hujus visceris orta a defectu nutritionis, ob arteriarum coronarium, per praeviam inflammationem aut methastasim artriticam* (*V. Praxeos universae praecepta* De lithiasi pericardica atque de angore pectoris, vol. II, edit. Taur., pag. 260). Esposte quindi dall'insigne Clinico le ragioni per cui riconosce nel cuore medesimo la causa prossima di questa malattia, e spiegate per mezzo delle conseguenti affezioni de' nervi cardiaci e frenici le morbose simpatie osservabili in essa, conchiude: *Ad quod si attendisset egregius Brera*, stenocardiam *suam neque ab invalescente cordis pressione per hepar plus justo auctum, durumque, atque in pectoris cavam elatum derivasset, neque declarasset veram anginae pectoris causam penitus alienam esse a substantia, fabricationeque cordis.*

Voi, esercitatissimo nell'arte, sapete diffatto quante fisconie ventrali, quanti induramenti epatici o splenici si osservino, senza che perciò i menomi sintomi si presentino di stenocardia, ed all'incontro quante alterazioni nel sistema circolatorio o respiratorio si incontrino senza la menoma lesione organica, o strumentale alterazione de' visceri sottoposti al diaframma: direi inoltre, come potrebbe aver luogo la tregua da ogni sintomo d'alterata circolazione o respirazione, che per mesi o giorni si osserva negli affetti da stenocardia quando permanente si è pel suo volume la pressione dell'epate e sul diaframma e sul cuore? Mi sembra più facile il dar ragione di questa intermittenza di movimenti morbosi, accusandone il cuore medesimo, il quale (ad esclusione ancora dello stato acuto o lento d'infiammazione della sua sostanza, d'una affezione reumatica che lo interessi, e che perciò disturbino l'isocrono perenne suo moto) venga a soffrirne tostochè o le sue membrane, e per conseguenza i nervi che vi danno organica vita, siano tocche da una condizione insolita dello stimolo suo naturale il sangue, il quale dotato di un eccesso di fosfato calcare, e portato ivi a contatto si convellano queste sin che formata su di esse o sulle membrane de' vasi vicini l'ossea crosta s'abitui il viscere a questo incongruo stimolo, per rinovarsi il morboso fenomeno ogni qual volta nuovi litiaci strati vengono ivi a depositarsi.

Mi sembra in tal modo più facile il darsi ragione de' principali sintomi che annunziano e costituiscono questo pur troppo immedicabile morbo, siccome i dolori brevi sì, ma talor lancinanti alla regione del cuore, della dispnea particolarmente quando l'ammalato espone il petto contro una corrente d'aria, del dolore al braccio sinistro, spiegando questo per mezzo de' nervi frenici, imperocchè

il nervo diafragmatico o frenico nascendo dall'estremità inferiore del plesso brachiale non solo si dirama sul diaframma, ma lascia manifeste traccie di se nel pericardio, inoltre il nervo frenico sinistro dà rami numerosi alla sommità del cuore, siccome anastomizzandosi con parecchi rami del plesso solare si collegano alla distribuzione d'una sensibilità squisitissima e propria di queste parti capaci di scuotersi e convellersi sotto un semplice patema d'animo.

Eccovi in breve, amico gentilissimo, il mio debole sentimento sulla forma e diagnosi della malattia di cui ragioniamo, prescindendo siccome voi fate da ogni gretta diatesica dottrina a cui in tempi per noi ben augurosi si va sostituendo la medicina analitica al cui edifizio con tanto calore e felice successo molti italiani vanno cooperando, ed al quale voi sicuramente non ultimo sarete a portare materiali.

Amatemi come vi amo.

Ricci.

Osservazione di un'ernia inguinale esterna strangolata,
tratta dalla Clinica del Professore Riberi
dal sig. Fer studente del 5.° anno di Chirurgia.

Casetta Antonio, d'anni 52, contadino, nativo della Montà, ed abitante in questa Capitale, nato da padre ernioso, dotato di temperamento sanguigno e di robusta costituzione, privo della visione dall'occhio sinistro per istafiloma, ed affetto pure da leucoma con tuttora vigente ottalmia cronica nell'occhio destro con notevole

diminuzione della vista, fu ricoverato nello spedale maggiore di S. Giovanni Battista il 20 del p. p. novembre in uno dei letti della Clinica Operativa per ernia inguinale esterna strangolata dal lato destro.

Nove anni fa egli fu, in seguito a grave sforzo, assalito da forte dolore pungente nell'inguine destro, il quale cessò col solo riposo, e con fomentazioni mollitive. Un anno dopo, dietro a disordini dietetici, egli provò nausea, gravi dolori addominali e vomiti ripetuti, durante i quali si formò il tumore ernioso: calmato il disordine delle vie digerenti con sottrazioni di sangue, col riposo, colle bevande attemperanti, e con opportuno regime dietetico, si provvide all'ernia con bracchiere non elastico, il quale non conteneva costantemente ridotte le viscere erniose sia per la sua forma viziosa, come ancora perchè il Casetta non se lo applicava nè sempre, nè bene; ond'è che nel giorno 17 del p. p. novembre verso le ore 4 pomeridiane essendo insorti, in conseguenza a nuovi disordini dietetici, nausea e vomito con acuti dolori addominali, i quali dalla regione ombelicale si diramavano fino al tumore ernioso, questo divenne doloroso e più voluminoso, sì che infruttuose tornarono tanto le prove di riduzione fatte dall'ammalato stesso, e da un Chirurgo nel seguente giorno sopracchiamato, quanto le ripetute applicazioni di clisteri, e l'uso di bevande oleose e di fomenti mollitivi sull'addomine e sul tumore ernioso. Intanto i sintomi di strozzamento rendendosi incalzanti, l'ammalato si fece trasportare nell'anzidetto spedale nel giorno 20 dello stesso mese, dopo due giorni e mezzo di strangolamento. Egli era nella seguente condizione: tumore ernioso cedevole e voluminoso verso la sua parte inferiore, e ristretto, duro, doloroso verso la sua base: sensazione di stringimento nella regione

epigastrica: nausea e vomito frequente di materie mucoso-biliosofecali: stitichezza invincibile: forti dolori addominali: ventre molto meteorizzato: febbre con polsi piccoli: ricorrenti brividi di freddo in ispezialità alle estremità inferiori: lingua bianca nel mezzo e rubiconda ai lati ed alla punta: sete moderata ec. L'apice del dito poteva liberamente introdursi tra l'orifizio esterno del canale inguinale e le viscere fuoriuscite: la quale circostanza, in un colla già ricordata incostante ed irregolare pressione esercitata dal brachiere, faceva presumere essere lo strangolamento prodotto dal collo del sacco. Poco stante dopo l'accettazione, il sig. Chirurgo Assistente tentò ma indarno la *taxis*. Cinque ore dopo l'accettazione il Prof. Riberi, visitato l'ammalato, e premesso l'uso di un clistere mollitivo, e di fomenti, gli ordinò un salasso di libbra, e dopo quattro ore l'applicazione di sessanta mignatte parte all'ano e parte sul tumore ernioso (1), le quali, attesa la non buona natura e la picciolezza loro, succhiarono poca quantità di sangue. Un'ora dopo, il prelodato Professore, data l'opportuna posizione all'ammalato, fece per lo spazio di quindici minuti circa altrettanto diligenti che inutili prove di *taxis* incruenta. Laonde, in mancanza di buone mignatte, egli prescrisse nella sera del citato giorno un secondo salasso di libbra, la continuazione di clisteri e fomenti mollitivi e della dieta rigorosa, non altro concedendo all'ammalato che pochi sorsi di bevanda mucilaginosa.

Nel domane (21 di detto mese) non essendo peggiorata la con-

(1) *Convinto come egli è della grande utilità dei salassi capillari fatti colle mignatte nei casi di ernia strangolata.*

dizione dell'ammalato, il precitato Professore fece all'ora della visita una seconda prova di *taxis*, ma infruttuosamente: ordinò quindi un terzo salasso di once dieci, e (avvisato esistervi sanguette di migliore qualità) dopo tre ore, l'applicazione di 40 mignatte parte all'ano e parte sul tumore ernioso, e, vista l'ostinatezza della malattia, la durata dello strangolamento, e l'urgenza dei sintomi, egli ordinò pure per il caso che fossero riusciti vani questi ultimi sussidi, che si tenesse in pronto ogni cosa per l'erniotomia fissata alle ore quattro pomeridiane di detto giorno. Il sangue si mostrò cotennoso come era pure quello dei precedenti salassi; scarsissima fu altresì l'evacuazione prodotta da questa seconda applicazione di mignatte. Alle ore 4 pomeridiane niun miglioramento. Si ripeterono ancora con molta diligenza per lo spazio di 20 minuti circa le prove di *taxis* incruenta, ma sempre indarno. Non rimaneva che da instituirsi l'operazione, per cui ogni cosa era preparata, e per cui erasi già perfino dato l'opportuna posizione all'ammalato, se non che il sullodato Professore per nulla lasciare d'intentato volle ancora esperimentare l'introduzione di una candeletta per l'uretra fino in vescica, spalmata di estratto di giosquiamo e di estratto d'oppio del Beaumé rimestati insieme alla dose di tre grani ciascuno, col quale mezzo riferiscono alcuni Giornali francesi, e specialmente il *Bulletin des Sciences Médicales*, essere stati alcuna volta sciolti strangolamenti erniosi (1). Infatti dopo dieci minuti si rendettero quasi

(1) *Oltre a quanto è stato detto di questo mezzo onde procurare la utile sincope nel caso di ernia strangolata, noi abbiamo pure riferito nel n.° 10, ser. 2 di questo Giornale i vantaggi ottenuti dal Dottore*

mancanti i polsi e più pallida la cute; s'increspò la pelle dello scroto; s'increspò pure quella del tumore ernioso; questo anzi videsi appiccinirsi alquanto. Accortosi il Prof. Riberi di questo principiante avvilimento delle forze, e, fattolo osservare dalla Scuola presente, tentò la riduzione dell'ernia, e con facilità la ottenne nello spazio di un minuto. Nell'atto della riduzione si sentì un gorgolìo proprio della riduzione dell'ernia intestinale. Dopo brevi istanti fu all'ammalato imposto un clistere mollitivo, e si continuarono le fomentazioni della stessa natura. Rendutosi con questi mezzi e colla pozione tamarindata sciolto l'alvo, e scomparsi tutti gli accidenti morbosi, si concedette al Casetta un moderato alimento, e nel giorno 24 provvisto di opportuno brachiere egli uscì dallo spedale.

L'impossibilità di ridurre l'ernia prima dell'uso della candeletta spalmata d'estratto d'oppio e di giosquiamo, gli evidenti effetti che vi tennero prontamente dietro, e la facilità con cui si ridusse dappoi, pare non lascino alcun dubbio intorno all'utilità di questo sussidio nel sopraccennato caso. La sua semplicità debbe invaghire ogni Pratico ad esperimentarlo, datane l'opportunità. Il prelodato Professore pensa che il rilassamento delle parti strangolanti e strangolate non sia stato indotto da un' azione simpatica diretta della mem-

Mandt in caso di parto reso difficile per istringitura del collo dell'utero, dai quali vantaggi incoraggiato l'Autore si fa a commendarne l'uso nell'ernia strangolata.

Ora non v'ha dubbio che assai analoga sia l'azione medicamentosa degli estratti di belladonna e di josciamo, e fors'anche dell'oppio.

Nota dei Compil.

brana mucosa dell'uretra, sopra della quale è stato applicato il rimedio, ma bensì da una azione indiretta vale a dire consecutiva all'avvilimento delle forze dei principali sistemi nervoso e sanguigno, il quale fu nel nostro caso evidente specialmente in quest'ultimo, essendo fino ad un certo punto conforme questo risultamento a quello che in simili casi è spesso prodotto dal salasso ad *animi deliquium*. Egli presume pure (e si è prefisso di farne all'occasione la prova) che lo stesso risultamento procurato dalla candeletta introdotta per l'uretra fin entro la vescica debbasi ottenere, e per ovvia ragione forse più certo e pronto, dallo introdurre per entro l'ano una candeletta, *supposta* o qualche altra sostanza spalmata dei sopraddetti farmaci.

Sur l'insensibilité de la rétine de l'homme, par M. Magendie (Propag. des Sciences Médicales, n.° 35.)

Il sig. Magendie ha fatto conoscere in un precedente articolo, che parti generalmente riguardate siccome nervi, e a questo titolo come organi fra i più sensiblli, sono tuttavia sprovvisti di sensibilità al tatto, e che si possono pungere, lacerare ec. senza che compaja il menomo indizio di sensibilità. Queste parti sono i nervi olfativi, i nervi ottici, e la retina, ed infine il nervo acustico; risultato ch'egli ha ottenuto istituendo sperimenti su animali che si avvicinano molto all'organizzazione dell'uomo. Era egli estremamente desideroso di verificare questo fatto nell'uomo, allorchè fu condotta al *bureau* centrale degli spedali una donna in età avanzata, affetta da due

mature cateratte, di cui essa desiderava vivamente di essere operata. Egli colse quest'occasione per assecondare le brame dell'inferma, e per accertarsi se la retina possegga questa squisita sensibilità, su cui i Fisiologi ed i Metafisici hanno tanto insistito.

Operò questa donna dopo un'opportuna preparazione, e la trovò così molle che gli fu cosa impossibile lo abbassarla in una volta sola essa cedette alla pressione, e fu obbligato deprimerla a frammenti; ogni volta che portava egli, il sig. Magendie, un pezzo di cristallino in basso, sentiva distintamente la resistenza della parete dell'occhio, e per conseguenza era ben sicuro di avere stiracchiata la retina; tuttavia l'inferma non solamente non si lagnava, ma essa sembrava pure che neanche se ne accorgesse. Incoraggiato l'Operatore da questa osservazione, diresse l'ago verso la metà del fondo dell'occhio, e toccò leggiermente la retina; la donna non diede alcun segno di sensibilità; ripetè ancora questo tentativo cinque o sei volte, e il risultato fu sempre lo stesso. « Tuttavia la retina non era paralizzata, scrive l'A., perchè la donna, nel momento ch'io le toccai la membrana nervosa, esprimeva la sua contentezza di rivedere la luce ».

Questa serie di osservazioni fu ripetuta sull'altro occhio ove la cateratta si trovò essere della stessa natura, cioè molle; questa volta egli agì con maggiore arditezza. Dopo avere abbassata così compiutamente quanto egli potè la lente cristallina, toccò francamente la retina in più punti colla punta dell'ago, « ed io sono sicuro, lasciamo parlare l'Autore, di avere trapassata da parte a parte questa membrana; tutto ciò si fece all'insaputa dell'inferma che non ne provò alcun cattivo effetto. Nelle medesime circostanze, ed in un uomo, il contatto dell'instromento, e l'azione delle punture non hanno impedito che l'operazione riuscisse completamente. Il lavoro

dell'assorbimento ha pure assai poco oscurata la visione. Così la nostra retina è insensibile in tutta la estensione del vocabolo, eccetto per la luce, e sotto questo riguardo noi non differiamo dagli animali. Questo risultato mette dunque nella sua più chiara luce la superiorità del metodo sperimentale su quella del semplice ragionamento. »

— Mentre abbiamo trascritte queste osservazioni del sig. Magendie, non abbiamo ciò fatto senza qualche ribrezzo, pensando che a bello studio siasi egli compiaciuto di stiracchiare ciò che v'ha di più sensibile, almeno quanto alla imaginazione del Fisiologo, nella struttura del corpo umano. Per altra parte, l'operazione essendo riuscita completamente, serve questa circostanza a riconciliare l'animo nostro coll'Autore, e se non possiamo approvare affatto questo suo procedimento, non crediamo però dover celare a' nostri Lettori un fatto di Fisiologia, la cui notizia può riuscire di qualche utilità.

Nota sulla natura d'un liquido nero vomitato nel caso d'una affezione cancerosa dello stomaco.

Non è cosa rara di vedere i malati che sono affetti da cancro allo stomaco a vomitare in abbondanza un liquido nerastro, che per la mortale affezione locale si va raccogliendo in questo viscere. Ma siccome nessun Chimico però avea sinora esaminata la natura di questo liquido, il sig. Lassaigne intraprese tale lavoro.

L'ammalato che fu il soggetto di questa osservazione si è una donna di cinquantacinque anni, la quale soffriva da due anni un

peso all'epigastrio, senza che però provasse dolore: da quel momento laboriose erano le digestioni, e da quando a quando l'ammalata rigettava col vomito il preso alimento, di modo che ella passò in quello spazio di tempo in istato di marasmo. Col tatto si sentiva tra l'appendice xifoidea e l'ombelico un tumore duro, gibboso, dolente assai, il quale pareva far corpo collo stomaco; in progresso di malattia ella arrivò al punto di vomitare il solo brodo e le più tenui minestre. Finalmente le sovraggiunse un vomito d'abbondante materia nera, il quale da principio aveva luogo una volta al più nell'intervallo di tre giorni, e che poscia imperversava ogni dì. Negli ultimi giorni di sua vita, l'ammalata vomitava nello spazio di 24 ore sino ad una penta di liquor nero; da quel momento le forze dell'ammalata scemandosi a dismisura, ella morì.

Fatta l'autopsia cadaverica, s'osservarono le pareti dello stomaco cancerose in tutta la porzione pilorica di questo viscere; lungo la grande curvatura a quattro dita trasverse alla sinistra del piloro si rinvenne un'ulcera larga come una pezza da due lire nuove, il di cui fondo era perforato; introducendo il dito per quest'apertura, si penetrava direttamente nella terza curvatura del duodeno, di modo che per mezzo di questa doppia perforazione dello stomaco e del duodeno erasi stabilita una comunicazione tra questi due organi. E per mezzo d'antiche aderenze venne impedito ogni spandimento nel peritoneo. In tutta la porzione cancerosa, la mucosa gastrica era tumida, molle, di color rossigno-bruniccio; le tonache subjacenti eransi degenerate in tessuto scirroso; si cercò se per tale processo morboso erasi lacerato qualche grosso vase, ma non si trovò alcun indizio.

Il liquido, che si sottopose a chimiche prove per conoscerne la

natura, è quello che l'ammalata vomitava negli ultimi giorni di sua esistenza. Questo liquido era di color bruno di cioccolato, in cui stava sospesa una materia fioccosa di color ben carico, che col riposo si deponeva al fondo del recipiente in cui era contenuto; il suo odore era leggiermente acido, ed aveva qualche analogia con quello del brodo che comincia a corrompersi; separata la materia nericcia, che si era precipitata per mezzo della feltrazione, il liquore aveva un colore rosso bruniccio, simile a quello del sangue un po' alterato; il suo peso specifico era alcun poco maggiore di quello dell'acqua distillata, giacchè uguagliava alla temperatura di più 12.° ed a 763 di pressione 1,007. Dal che si vede che la sua densità era minore di quella dello siero del sangue.

Immergendo la carta tornasole in questo liquore, il colore azzurro della medesima si cangiò fra pochi momenti in rosso pallido molto sensibile; l'alcool a 36 gradi, gli acidi solforico, nitrico ed idroclorico versati in detto liquore, vi produssero all'istante un precipitato fioccoso giallastro abbondante; ma gli acidi fosforico ed acetico non vi produssero alcun effetto. L'ammoniaca e la potassa caustica gli tolsero la trasparenza rendendone più intenso il colore; ma si osservò frattanto che per l'azione della potassa caustica si svolgeva del gaz ammoniacale, ciò che prova esistervi un sale ammoniacale, il quale in tal circostanza si scompone; il nitrato d'argento e quello di barite vi hanno dimostrata la presenza d'un idroclorato e d'un solfato; finalmente il cloro liquido e l'infuso di galla produssero un abbondante precipitato, qual effetto produsse eziandio il percloruro di mercurio, ossia il sublimato corrosivo.

Il sig. Lassaigne, dopo aver ben riconosciute le generiche proprietà fisiche e chimiche distintive di questo liquore animale, egli

ne studiò per mezzo di più minute ricerche la sua intima natura. E da quelle risultonne, che questo liquore animale morboso è composto:

1.º D'una grande quantità d'acqua.

2.º D'acido lattico libero.

3.º D'acido lattico combinato all'ammoniaca ed alla soda.

4.º D'acido caseico.

5.º D'osmazomo.

6.º D'albumina.

7.º D'idroclorato di soda, e di potassa, e di fosfato di calce.

8.º D'una materia nera analoga alla materia colorante del sangue alterato, la quale colora il liquido.

Qui è opportuno di osservare, che il Dott. Breschet, in un lavoro sulle melanosi dell'uomo e degli animali dov'egli ha stabilito la formazione e la composizione di questi prodotti patologici, avea in quella circostanza emessa l'opinione che il color nero del vomito, in certi casi di malattia, si potrebbe ragionevolmente ripetere da una particolare alterazione della materia colorante del sangue. Ed all'appoggio di questa opinione molto opportunamente viene il lavoro del sig. Lassaigne.

Nota sull'analisi della poligala virginiana,
del Dott. Cantù.

Fra i molti vegetali esotici dotati di energica virtù medicamentosa, la poligala virginiana occupa uno de' primi posti. Ed è appunto

perciò che il chiarissimo Dott. Battaglia la prescelse per argomento di materia medica nelle dotte tesi ch'egli pubblicò nel 1823 in occasione della sua aggregazione al Collegio di Medicina. Nella quale circostanza il prelodato Dottore per mettersi in grado di parlare con fondamento della virtù di tale sostanza, non che del suo modo di agire nell'economia animale, ci ha richiesti d'eseguirne l'analisi chimica, onde ben conoscerne l'intima natura. Crediamo perciò di far cosa grata a' nostri Lettori comunicandogliene loro i risultati, paragonati con quelli ottenuti dal sig. Feneulle nell'analisi ch'egli instituì sulla stessa sostanza, e che ha pubblicato solamente nel settembre del corrente anno.

Risultati ottenuti dal Dott. Cantù.

1. Alcune vestigia d'olio volatile, il quale ritiene un aroma *sui generis.*

2. Una materia oleosa grassa, infiammabile, solubile nell'alcool, e nell'etere.

3. Una materia resinosa.

4. Una materia gommosa.

5. Una materia gialla, appena amara, acerrima, la quale portata sulla lingua imprime un senso intollerabile d'irritazione alle fauci; questa sostanza è solubile nell'acqua, nell'alcool, e nell'etere.

6. Alcune vestigia d'acido gallico.

7. Fibra legnosa.

8. Malato di potassa con eccesso d'acido.

9. Fosfato di calce.

10. Solfato di potassa.

11. Muriato di potassa.

12. Ossido di ferro, forse unito all'acido malico.

13. Selce.

Risultati ottenuti dal sig. Feneulle.

1. Una materia colorante d'un giallo pallido.
2. Una sostanza amara.
3. Gomma.
4. Acido pettico.
5. Albumina.
6. Un olio volatile.
7. Un olio grasso.
8. Malato acido di calce.
9. Fosfato di calce.
10. Muriato di potassa.
11. Selce.

N. B. Riputiamo nostro dovere di qui notare che il sig. Fougeron instituì molto tempo prima di noi l'analisi chimica della poligala; il qual lavoro, inserito nel Bollettino delle Scienze Fisiche e Mediche d'Orléans, non si propagò nè in Francia, nè in Italia, come ne fu di quello che abbiamo comunicata al Dott. Battaglia, di modo che tre analisi si fecero di detta sostanza, l'una indipendentemente dall'altra, e tutte tre ad un di presso presentarono i medesimi risultati. La sola differenza essenziale si è che il sig. Feneulle non parla d'una materia acerrima che si trova nella poligola, la quale ci pare, come al signor Fougeron, il vero *principio attivo* della medesima.

Lettera del Dott. Celestino Durando Medico a Viù al Professore Cantù

sull'utilità dell'estratto resinoso di noce vomica in una singolare affezione nervosa.

Mi spiace infinitamente che per le molte mie occupazioni io abbia dovuto differire sinora a trasmettere alla S. V. la curiosa storia della malattia del giovinetto Guglielmino, nativo ed abitante in un casale di questo luogo, per cui ella tempo fa venne consultata: mi do tuttavia a credere che grata le sarà tuttora la notizia, che sono per darle sul felice risultamento ottenuto dall'uso dell'estratto resinoso di noce vomica, che Ella saviamente propose in tale circostanza.

Bartolommeo Guglielmino, d'anni sedici circa, dotato di temperamento piuttosto linfatico, cadde nei primi giorni di settembre 1824 in un languore ed in un abbattimento di forze universale: questo stato, che durava ordinariamente per lo spazio di quindici giorni, era preceduto da dolore e da un peso al capo, da un prurito generale per tutto il corpo, facendosi intanto tutta la muscolatura dolente; quindi ne seguiva la generale prostrazione di forze, l'anoressia, la tristezza, la morosità, un senso di gran peso nelle membra, con un'assoluta mancanza d'attitudine a qualunque movimento, e finalmente un'insolita inclinazione al sonno. Destavasi frattanto una lenta febbre, accompagnata da dolori vaghi per tutto il corpo, da tinnito degli orecchi, da gastrodinia, da siccità di bocca e delle fauci, e da moti tremoli delle membra: le orine erano or limpide, or suture, ed il color del volto che in istato di salute era roseo scompariva affatto, e diventava pallido. Rimaneva l'ammalato in questo misero stato per lo spazio di quindici giorni: quindi si

rimetteva in salute per altri quindici giorni, dopo del qual tempo ricompariva la stessa affezione coi medesimi sintomi già enumerati, succedendovi lo stesso intervallo di rimessione come sopra. In questa alternativa, che durò per ben un anno intiero, ho praticato tutti i rimedi così detti tonici ed eccitanti, sì permanenti che diffusibili, raccomandati dai più profondi Clinici in simili morbose affezioni, come sono l'etere, il sal volatile ammoniaco, la canfora, la corteccia peruviana, il mosco, i fiori d'arnica, e simili altre sostanze. Tentai pure l'uso degli antimoniali, dei marziali, benchè fossi convinto della loro ben diversa azione, ma tutto fu vano. Egli è allora che si consultò la S. V. Pregiatissima su questa ostinata ed insieme curiosa malattia. Giudicando pertanto V. S. che la sede della malattia fosse particolarmente al midollo spinale, e l'indole sua perfettamente ipostenica, propose l'estratto resinoso di noce vomica, siccome quella sostanza che dietro le sperienze di Magendie e di Delile ha un'azione stimolante speciale sul midollo spinale; abbandonato perciò l'uso di ogni altro rimedio si amministrò all'ammalato l'estratto di noce vomica nella maniera da lei indicata, cioè alla dose di un mezzo grano per volta ripetuto tre ed anche quattro volte nel corso della giornata. Per tal modo l'ammalato ebbe campo di prendere trenta grani dell'estratto suddetto prima dell'epoca dell'invasione de' sintomi enunciati: qual dose bastò per impedirne la ricorrenza. Convien notare che l'ammalato sotto l'uso di questo eroico rimedio non soffrì altro incomodo, fuorchè un leggier aumento di dolor di capo. Troncati in tal modo gli accessi quasi regolari di simile morbosa affezione, il soggetto in questione acquistò forze, e colorito solito, e gode tuttora ottima salute (1).

(1) *Ciò che rende più singolare ancora questo caso di felice gua-*

Ecco il felice risultamento ottenuto dall'uso dell'estratto resinoso di noce vomica nella suddetta malattia nervosa, che più agevole riesce il descrivere di quello sia il ben definire.

Viù il 25 settembre 1826.

Formola d'un rimedio atto a preservare dalla scarlattina.

Kunstmann, Wagner, Peters, Rhandau, Reuscher, Cohen, Keutel, Maizies hanno molto raccomandato l'uso della belladonna qual rimedio profilatico egregio della scarlattina, e diffatto i Medici ne ottennero sempre gran vantaggio. Ciò posto non sarà inutile di far conoscere un mezzo di ben amministrare questa sostanza, il quale pare di tutti il più comodo ed il più sicuro.

Si prendono tre grani d'estratto di belladonna preparato col sugo recente di questa pianta, si sciolgono in un'oncia d'acqua di cannella. Questa soluzione così preparata s'amministra alla dose di tre goccie, due volte nel giorno, ai ragazzi d'un anno; s'accresce la dose d'una goccia per ogni anno ai ragazzi di maggior età; ma però non si debbe oltrepassare la dose di 12 goccie. Si fa uso di questo preservativo allorchè cominciano appalesarsi i primi indizi della malattia, cioè allorquando la malattia si mostra in alcuni individui. E non se ne abbandona l'uso, se non quando l'epidemia ha cessato di regnare, oppure che il soggetto più non si trova esposto a contrarre la malattia.

gione si è che il padre di questo giovane, dotato pure di simile costituzione, andava soggetto alla stessa malattia, per cui dovette miseramente succumbere in età ancor virile.

I nostri Lettori riceveranno con curiosa soddisfazione recenti notizie sul fatto loro riferito nel fascicolo di gennajo dell'anno or spirante sul fenomeno di pertinacissima astinenza da ogni qualunque cibo dell'Anna Garbera da Racconigi. S'aggiunse da alcuni mesi a questa totale privazione d'ogni sorta d'alimento l'afonia, e sarebbesi creduto che la debolezza tuttor crescente de' nervi dell'ottavo pajo e ricorrenti avrebbero tratto seco la debolezza del sistema nervoso universale, e portata l'infelice alla tomba: all'incontro la misera riacquistò la voce e la loquela, siccome dalla seguente si rileva.

Ai chiarissimi signori Compilatori del Repertorio di Medicina, di Chirurgia, e di Chimica Medico-Farmaceutica di Torino.

Il Medico Gatta.

Pavone 15 *dicembre* 1826.

I libri di Medicina, gli annali accademici, i giornali scientifici sono pieni di esempi di più o meno lunga, di più o men completa astinenza di cibo e bevanda; tuttavia quello di cui si fece parola nel loro Repertorio num. 1, serie seconda, e nella Gazzetta Piemontese num. 86, e che tuttora esiste, non è privo d'interesse. Che una figlia digiuna da quindici mesi, e muta da cinque, riacquisti e voce e parola è un fenomeno così unico nel nostro Piemonte che può sollticare la curiosità di chicchessia. Ho fatto nei primi dì del corrente dicembre una passeggiata sino a Racconigi; eccone le mie osservazioni:

Presentandotisi agli occhi l'Anna Garbera, tu la diresti convalescente d'una intermittente, o d'una simile malattia di poco conto: la sua fisionomia palidetta, e non ismunta, come la si crederebbe, non presenta gravi alterazioni: i suoi sensi esterni sono sani, anzi convenne meco dell'udito più squisito: lento e fioco e il respiro: le membra sono naturalmente calde, e le muove ancora con facilità: la cute è secca, ma tenendo a lungo in mano il carpo per esempio mi parve d'accorgermi di qualche lieve traspirazione: i battiti arteriosi sono regolari, non troppo tardi, non troppo deboli: le evacuazioni soppresse. Afona ella già dal finire di giugno, il mattino del 25 novembre scorso le venne voglia di parlare, e la parola le spuntò sulle labbra; ogni ostacolo fu tolto, e continua a parlare con voce naturale, ma bassa. Libera ne è la mente, libere le facoltà, e risponde essa volontieri alle inchieste: non voleva dapprima mostrarmi la lingua, nè lasciarmi palpare l'addomine, ma non instando io di troppo su tale domanda, e discorrendo via via secolei di tutt'altra bisogna, e poco dopo riducendo il parlare sul suo stato, ed interrogatala del gusto che in bocca ella risentiva, la fisionomia le si animò tutta ad un tratto, e vestì ella l'aspetto d'una inspirata: gli occhi, il labbro, i tratti del volto, tutto in lei era eloquente: serrata la mia mano in mano, ed avidamente accostata alla bocca se la baciò tre o quattro volte; vedutami la tabacchiera volle una presa del mio tabacco, avvicinatala alle narici, e lievemente fiutatala pareva sentire gli olezzi dei più deliziosi profumi; ed è allora che mi mostrò la lingua, che è in istato naturale, umida, e solo coperta di una sottile patina di muco biancastro, e che mi permise di esplorarle la regione addominale, che trovai molle, flacida e depressa. In quel momento d'estasi protestava di conoscermi, benchè

io sia certo che ella non mi ha mai visto, nè voleva che da lei mi dipartissi, e non lo avrei potuto, tante e così calde erano le sue instanze, se non prometteva di ritornare tosto da lei.

Ignota è la natura, ignota l'indole dello stato certamente morboso di quella infelice, ed inesplicabile cred'io colle leggi conosciute di Fisiologia e di Patologia. Un corollario che se ne può addurre è che quella parte di cervello che presiede alle funzioni animali può mantenerle per assai lungo spazio di tempo, senza che se ne riparino i materiali, anzi taluna facoltà, come l'imaginazione, oserei dire, si rende più energica. Non è poi tanto straordinaria cosa che le funzioni vitali ed alcuna delle naturali sebbene meno attive si mantengano senza sostanze riparatrici, presentandoci già di ciò larga prova gli animali ibernanti. Del resto, tornando all'Anna Garbera, io sono d'avviso che seguendo quella sua affezione una marcia retrograda, un dì o l'altro nascerà in lei il desiderio di un qualche cibo o bevanda, come le nacque quello della parola, che lo tranguigierà, e sarà sanata. Il tempo deciderà se erro in ciò.

N. B. Una cosa non ancora avvisata, e che potrebbe forse meritare qualche attenzione, si è che una sorella maggiore robusta e sana le si corica tutte le notti accanto.

— Questo fatto che debbe sicuramente far epoca negli annali dell'arte medica, fatto che quantunque una qualche analogia presenti co' narrati da Haller, da Mackensie, da Moreau de la Sarte (Ved. Dict. des Sciences Médicales, vol. 4, art. *cas rares*) è tuttavia a tutti questi superiore per la lunghezza dell'astinenza, la quale si è di due anni e tre mesi circa, per non corrispondente atrofia dopo sì pertinace mancanza di nutrizione, per la sovraggiunta afonia, e ripristinamento senza conosciuta causa della voce e della loquela, in-

somma dell'esistenza d'una vita senza la menoma riparazione. Un campo assai vasto di congetture, di fisiologiche e patologiche indagini è aperto pei seguaci ed indagatori de' fenomeni dell'animale economia: possa questo Giornale servir loro di sprone a depositarvi i loro pensieri, e noi pronti a pubblicarli aggiungeremo quelle nostre poche riflessioni, che l'attento esame del soggetto che ci proponiamo di rinovare ci verrà suggerendo.

R.

Calendario di Sanità per l'anno 1827,
in cui si addita il modo di pervenire sano e robusto
fino all'ultima vecchiaja.
Anno primo
dell'educazione fisica dell'infanzia.

Non è certamente originale il divisamento dell'Autore di questo Calendario di esporre cioè in queste sorta di effimeri libri de' dettami di salute, ma sarà lodevolissimo il modo con cui vi dà esecuzione esponendo non ridicole ricette, non fatti mal intesi, ma ragionate norme igieniche non per curare, ma per prevenire i molti mali che coll'allontanarsi specialmente dalle prime leggi della natura affliggono gli uomini. Cominciando adunque l'Autore dal porre in quest'anno fra le mani de' genitori degli eccellenti precetti per la fisica educazione de' loro pargoletti, tenta di schiantare alcuni pregiudizi dannosi alla prima infanzia, tentativo già da altri fatto, ma che però può far ripetere che

» Ha gran forza una vecchia opinione,
» E grand'arte ci vuole e grand'ingegno
» A cavarla di testa alle persone.

La più facile propagazione d'utili principii, per mezzo d'uno stile piano e di agevole intelligenza, e d'un libriccino a tutti necessario qual è il calendario, potrà sommamente giovare all'umanità, e perciò non possiamo a meno di lodare il divisamento dell'Autore, invitando le madri a provvedersi di questo Almanacco, loro indirizzaudo inoltre questi pochi versi, che per epigrafe potrebbero esser posti su quest'utile operetta di sanità pel 1827

Puisse un jour chaque mère au berceau de son fils,
Pensive, quelquefois parcourir mes ecrits;
Et reposant ses yeux sur l'enfant qu'elle adore
Suspendre sa lecture et la reprendre encore.

(Millevoye *Amour maternel.*)

						Errata	*Corrige*
Fasc. 11.°,	*pag.*	551,	*lin.*	22		trattenimenti	trattenimenti:
	»	*id.*	»	27		Donati?	Donati,
	»	*id.*	»	28		Bellardi.	Bellardi?
	»	522	»	18		indivia	invidia
	»	524	»	22		18	28
	»	526	»	1		Guglielmo	Giovanni

INDICE ALFABETICO

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

Accouchemens facilités par l'usage de la belladonna, *pag.* 473.
Acetato d'ammoniaca (dell') utilità, 43.
——— di potassa (dell') presenza nelle acque minerali, 326.
Ago traversalmente infisso nella faringe, 97.
Agopuntura (dell') sperimenti, 295.
Alienazione mentale (dell') osservazioni, 121.
Altea, sua analisi, 140.
Amaurosi compiuta guarita, 270.
Ammoniaca, sua utilità, 94.
Aneurisma del cuore guarito, 483.
Arondine, sua analisi chimica, 92.
Arteria carotide (dell') legatura, 529.
——— (sulla) osservazioni, 539 545.
Arterie e nervi, anatomica loro disposizione, 313.
Astinenza da ogni sorta di cibo, 22.
——— (sull') riflessioni, 179. 572.
Avvelenamento prodotto dal liquore detto *Absynthe suisse*, 42.
——— provocato dall'oppio, 84.
——— di nuova specie, 188.
Balsamo copaiba (del) adulterazione, 277.
Belladone, son emploi, 183.
Biografia medica piemontese, 429.
——— del Professore Gensana, 286.
——— dei Professori Bellardi ed Audiberti, 524.

Brionia, sua analisi, 189.
Brodo, modo facile di prepararlo, 281.
Cadaveri, nuovo metodo di conservarli, 142.
Calcoli biliari (sui) saggio analitico, 164.
——— orinari (di) guarigione, 330.
Calendario di sanità, 575.
Calomel (le) nouvelle manière d'administrer, 396.
Canfora, suo uso, 410. 490.
Cateracte (de la) traitement, 357.
Catharre pulmonaire terminé par une flegmasie de la vessie, 108.
Cenno patologico-clinico sulle malattie che dominarono in Torino nel 1825, 14.
Chimica mineralogica, 335.
——— nuova nomenclatura, 384.
China bicolorata, sua analisi chimica, 46.
Chinina, sua adulterazione, 321.
Cistotomia (di) nuovo metodo, 366.
Cloruri, modo di prepararli, 376.
Concrezioni fibrinose (di) analisi, 238.
Coppette (delle) nuove esperienze sull'uso, 265.
Courbures latérales de l'épine, 30.
Dentizione triplicata, 409.
Edema doloroso curato con successo, 361.
Elementa botanices ad juventutem studiosam, 192.
Elemento nuovo scoperto nelle acque del mare, 477.
Emicrania, 381.
Encefalitidi (delle) storie, 130.
Engorgement tuberculeux du sein guéri, 26.
Ernia scrotale congenita, 241.
——— (su d'un') osservazione, 316.
——— inguinale (d'un') osservazioni, 556.
Febbri (delle) intermittenti di Roma storia, 393.
——— (delle) periodicità, 400.
Felce maschio (del) principio febbrifugo, 40.
Ferro ossidato (sul) esperimenti, 234.
Flora Torinese, 282.
Fucus helmintochorton, sua utilità, 471.
Fungo della matrice guarito, 110.
Gamba (di) amputazione, 467.
Gastro-enteritide lenta complicata d'emiplegia, 289.
Giusquiamo, suo sciroppo, 139.

Hydrocèle guérie par une hémétocèle, 229.
——— traitée avec succès, 231.
Hydrocéphale traitée avec succès, 228.
Induramento cellulare dei neonati, 415.
Intestini (degli) ristringimento, esulcerazione e perforazione, 307.
Jodie, ses effets, 28.
Iride, sua procidenza guarita, 299.
Iscrizione ad onore di Bichat, 382.
Iscuria (d') caso grave, 100.
Laringe, sue escrescenze polipose, 161.
Lettera del Dott. Ricci al Dott. Strambio, 402.
Lime chimiche, 381.
Lingua (della) analisi chimica dell'intonaco zavorrale, 519.
Liquido nero vomitato in un'affezione cancrenosa dello stomaco, 563.
Litotomia nei due sessi, 117. 226.
Magnesia, sua preparazione, 143.
Maladie vénérienne (sur le) remarques, 128.
Maladies principales de la Sardaigne, 217.
Mammella scirrosa (d'una) estirpazione, 469.
Medicina analitica del Professore Buffalini, 416.
Mercorella, sua analisi, 331.
Modo di privare i vasi dal cattivo odore, 96.
Morfina esistente nel papavero sonnifero, 280.
Noce vomica, utilità del suo estratto, 569.
Olio volatile particolare presènte nell'alcool, 327.
Orina (sull') memoria, 515.
Osservazioni medico-chirurgiche, 302.
——— mediche, 426.
Ossificazione delle orecchiette e de' grossi vasi del cuore, 481.
Paralisi (di) storie, 271. 385.
Parti difficili (di) osservazioni, 244.
Pasta per tagliare il vetro, 432.
Pellagra (sulla) nuove indagini, 337.
Piaghe, nuovo mezzo per guarirle, 232.
Pila voltiana, sua utilità, 473.
Piperino, modo di prepararlo, 38.
Placenta (della) nuovo metodo d'estrazione, 224.
Pneumonia cronica giudicata venerea, 124.
Poligala virginiana, sua analisi, 566.
Polvere oftalmica, 48.
Pomata anti-erpetica, 431.

Prospetto della Clinica del Professore Chiesa, 1.
——— delle malattie curate nell'ospedale de' santi Maurizio e Lazzaro, 191.
Pupille (de la) remarques sur l'occlusion, 186.
Rendiconto di mesi sei di pratica medica, 49.
——— di altri mesi sei, 433.
——— teorico-pratico delle malattie curate ai bagni di Oleggio nel 1825, 145.
Retine (de la) insensibilité, 561.
Rogna (sulla) riflessioni, 67. 252.
Sambuco, analisi chimica de' suoi fiori, 141.
Sanguisughe, modo di conservarle, 41.
——— modo per indurle a suggere il sangue, 276.
——— applicate sulla congiuntiva, 144.
Scarlattina (la) rimedio per preservare, 571.
Sclerome (d'un) observations, 318. 413.
Segala cornuta, suo uso, 240. 495.
Sifilide, 240.
Sifilitica infezione particolare, 81.
Singhiozzo gravissimo (di) cura, 179.
Smilace, sua analisi chimica, 92.
Solano, sue bache, 33.
Solanum mammosum (del) analisi chimica, 233.
Stenocardia (di) storia, 349.
Strichnina, modo d'estrarla, 89.
Stropiature delle ossa (sulle) osservazioni, 383.
Tartaro dei denti, sua analisi, 277.
Timelea (della) resina verde, 137.
Tisi (sulla) cenno, 453.
Traité thérapéutique, 85.
Trapano (di) cagione straordinaria, 82.
Tridace, ricerche sulla sua virtù narcotica, 44.
Tubercoli (sui) cenni, 453. 495.
Uretra (dell') ristringimento, 272.
Utero (dell') cancro, 472.
Veleni, loro modo d'agire, 380.